Universitarisation de la médecine générale : à propos des thèses d'exercices

Stéphane Jourdan

▶ **To cite this version:**

Stéphane Jourdan. Universitarisation de la médecine générale : à propos des thèses d'exercices. Sciences du Vivant [q-bio]. 2018. dumas-02095637

HAL Id: dumas-02095637

https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02095637

Submitted on 10 Apr 2019

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.

Universitarisation de la médecine générale :

à propos des thèses d'exercices.

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

Le 30 Novembre 2018

Par Monsieur Stéphane JOURDAN

Né le 26 février 1988 à Marseille 03eme (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur FOURNIER Pierre-Edouard	**Président**
Monsieur le Docteur (MCU-PA) GENTILE Gaétan	**Assesseur**
Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic	**Assesseur**
Madame le Docteur MITILIAN Eva	**Directeur**

Universitarisation de la médecine générale :

à propos des thèses d'exercices.

T H È S E A R T I C L E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE MARSEILLE

Le 30 Novembre 2018

Par Monsieur Stéphane JOURDAN

Né le 26 février 1988 à Marseille 03eme (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur FOURNIER Pierre-Edouard	**Président**
Monsieur le Docteur (MCU-PA) GENTILE Gaétan	**Assesseur**
Monsieur le MCU-MG CASANOVA Ludovic	**Assesseur**
Madame le Docteur MITILIAN Eva	**Directeur**

AIX-MARSEILLE UNIVERSITE

Président : Yvon BERLAND

FACULTE DE MEDECINE

Doyen : Georges LEONETTI

Vice-Doyen aux Affaires Générales : Patrick DESSI
Vice-Doyen aux Professions Paramédicales : Philippe BERBIS

Assesseurs :
* aux Etudes : Jean-Michel VITON
* à la Recherche : Jean-Louis MEGE
* aux Prospectives Hospitalo-Universitaires : Frédéric COLLART
* aux Enseignements Hospitaliers : Patrick VILLANI
* à l'Unité Mixte de Formation Continue en Santé : Fabrice BARLESI
* pour le Secteur Nord : Stéphane BERDAH
* aux centres hospitaliers non universitaires : Jean-Noël ARGENSON

Chargés de mission :
* 1er cycle : Jean-Marc DURAND et Marc BARTHET
* 2ème cycle : Marie-Aleth RICHARD
* 3eme cycle DES/DESC : Pierre-Edouard FOURNIER
* Licences-Masters-Doctorat : Pascal ADALIAN
* DU-DIU : Véronique VITTON
* Stages Hospitaliers : Franck THUNY
* Sciences Humaines et Sociales : Pierre LE COZ
* Préparation à l'ECN : Aurélie DAUMAS
* Démographie Médicale et Filiarisation : Roland SAMBUC
* Relations Internationales : Philippe PAROLA
* Etudiants : Arthur ESQUER

Chef des services généraux : * Déborah ROCCHICCIOLI

Chefs de service :
* Communication : Laetitia DELOUIS
* Examens : Caroline MOUTTET
* Logistique : Joëlle FRAVEGA
* Maintenance : Philippe KOCK
* Scolarité : Christine GAUTHIER

DOYENS HONORAIRES

M. Yvon BERLAND
M. André ALI CHERIF
M. Jean-François PELLISSIER

PROFESSEURS HONORAIRES

MM AGOSTINI Serge
ALDIGHIERI René
ALESSANDRINI Pierre
ALLIEZ Bernard
AQUARON Robert
ARGEME Maxime
ASSADOURIAN Robert
AUFFRAY Jean-Pierre
AUTILLO-TOUATI Amapola
AZORIN Jean-Michel
BAILLE Yves
BARDOT Jacques
BARDOT André
BERARD Pierre
BERGOIN Maurice
BERNARD Dominique
BERNARD Jean-Louis
BERNARD Pierre-Marie
BERTRAND Edmond
BISSET Jean-Pierre
BLANC Bernard
BLANC Jean-Louis
BOLLINI Gérard
BONGRAND Pierre
BONNEAU Henri
BONNOIT Jean
BORY Michel
BOTTA Alain
BOURGEADE Augustin
BOUVENOT Gilles
BOUYALA Jean-Marie
BREMOND Georges
BRICOT René
BRUNET Christian
BUREAU Henri
CAMBOULIVES Jean
CANNONI Maurice
CARTOUZOU Guy

CHAMLIAN Albert
CHARREL Michel
CHAUVEL Patrick
CHOUX Maurice
CIANFARANI François
CLEMENT Robert
COMBALBERT André
CONTE-DEVOLX Bernard
CORRIOL Jacques
COULANGE Christian
DALMAS Henri
DE MICO Philippe
DELARQUE Alain
DEVIN Robert
DEVRED Philippe
DJIANE Pierre
DONNET Vincent
DUCASSOU Jacques
DUFOUR Michel
DUMON Henri
FARNARIER Georges
FAVRE Roger
FIECHI Marius

MM FIGARELLA Jacques
FONTES Michel
FRANCOIS Georges
FUENTES Pierre
GABRIEL Bernard
GALINIER Louis
GALLAIS Hervé
GAMERRE Marc
GARCIN Michel
GARNIER Jean-Marc
GAUTHIER André
GERARD Raymond
GEROLAMI-SANTANDREA André
GIUDICELLI Roger
GIUDICELLI Sébastien
GOUDARD Alain
GOUIN François
GRISOLI François
GROULIER Pierre
HADIDA/SAYAG Jacqueline
HASSOUN Jacques
HEIM Marc
HOUEL Jean
HUGUET Jean-François
JAQUET Philippe
JAMMES Yves
JOUVE Paulette
JUHAN Claude
JUIN Pierre
KAPHAN Gérard
KASBARIAN Michel
KLEISBAUER Jean-Pierre
LACHARD Jean
LAFFARGUE Pierre
LAUGIER René
LEVY Samuel
LOUCHET Edmond
LOUIS René
LUCIANI Jean-Marie
MAGALON Guy
MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
METGE Paul
MICHOTEY Georges
MILLET Yves
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MONTIES Jean-Raoul
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony

MM PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RICHAUD Christian
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jean-Claude
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SERMENT Gérard
SERRATRICE Georges
SOULAYROL René
STAHL André
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THOMASSIN Jean-Marc
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

PROFESSEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs — DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs — MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs — O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs — P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs — C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président — F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs — A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs — H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur — W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs — S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs — E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur — P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs — R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur — P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990

MM. les Professeurs — J.G. MC LEOD (Australie)
J. PORTER (U.S.A.)

1991

MM. les Professeurs — J. Edward MC DADE (U.S.A.)
W. BURGDORFER (U.S.A.)

1992

MM. les Professeurs — H.G. SCHWARZACHER (Autriche)
D. CARSON (U.S.A.)
T. YAMAMURO (Japon)

1994

MM. les Professeurs — G. KARPATI (Canada)
W.J. KOLFF (U.S.A.)

1995

MM. les Professeurs — D. WALKER (U.S.A.)
M. MULLER (Suisse)
V. BONOMINI (Italie)

1997

MM. les Professeurs — C. DINARELLO (U.S.A.)
D. STULBERG (U.S.A.)
A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne)
P.I. BRANEMARK (Suède)

1998

MM. les Professeurs — O. JARDETSKY (U.S.A.)

1999

MM. les Professeurs — J. BOTELLA LLUSIA (Espagne)
D. COLLEN (Belgique)
S. DIMAURO (U. S. A.)

2000

MM. les Professeurs — D. SPIEGEL (U. S. A.)
C. R. CONTI (U.S.A.)

2001

MM. les Professeurs — P-B. BENNET (U. S. A.)
G. HUGUES (Grande Bretagne)
J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)

2002

MM. les Professeurs — M. ABEDI (Canada)
K. DAI (Chine)

2003

M. le Professeur — T. MARRIE (Canada)
Sir — G.K. RADDA (Grande Bretagne)

2004

M. le Professeur — M. DAKE (U.S.A.)

2005

M. le Professeur — L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)

2006

M. le Professeur — A. R. CASTANEDA (U.S.A.)

2007

M. le Professeur — S. KAUFMANN (Allemagne)

EMERITAT

2008		
M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011
2009		
M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012
2010		
M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
2011		
M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015
2012		
M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015
2013		
M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUFO Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016
2014		
M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017
2015		
M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTES Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALBANESE Jacques
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel
BARLESI Fabrice
BARLIER-SETTI Anne
BARTHET Marc
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLIN Robert Surnombre
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERDAH Stéphane
BERLAND Yvon Surnombre
BERNARD Jean-Paul
BEROUD Christophe
BERTUCCI François
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOTTA/FRIDLUND Danielle
BOUBLI Léon
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETELLE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CHABOT Jean-Michel
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHARPIN Denis Surnombre
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
CLAVERIE Jean-Michel Surnombre
COLLART Frédéric
COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
COWEN Didier
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
CURVALE Georges
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELPERO Jean-Robert
DENIS Danièle
DESSEIN Alain Surnombre
DESSI Patrick
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DURAND Jean-Marc
DUSSOL Bertrand
ENJALBERT Alain Surnombre
EUSEBIO Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAUGERE Gérard Surnombre
FELICIAN Olvier
FENOLLAR Florence
FIGARELLA/BRANGER Dominique
FLECHER Xavier
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCES Yves Surnombre
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GORINCOUR Guillaume
GRANEL/REY Brigitte
GRANVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GRILLO Jean-Marie Surnombre
GRIMAUD Jean-Charles
GROB Jean-Jacques
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent
GUYS Jean-Michel
HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HARLE Jean-Robert
HOFFART Louis
HOUVENAEGHEL Gilles
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIEILLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LE TREUT Yves-Patrice Surnombre
LECHEVALLIER Eric
LEGRE Régis
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MARANINCHI Dominique Surnombre
MARTIN Claude Surnombre
MATONTI Frédéric
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHELET Pierre
MILH Mathieu
MOAL Valérie
MONCLA Anne
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
MUNDLER Olivier Surnombre
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
OLIVE Daniel

OUAFIK L'Houcine
PAGANELLI Franck
PANUEL Michel
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PARRATTE Sébastien
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PETIT Philippe
PHAM Thao
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique
PIQUET Philippe
PIRRO Nicolas
POINSO François
RACCAH Denis
RAOULT Didier
REGIS Jean
REYNAUD/GAUBERT Martine
REYNAUD Rachel
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth
RIDINGS Bernard Surnombre
ROCHE Pierre-Hugues
ROCH Antoine
ROCHWERGER Richard
ROLL Patrice
ROSSI Dominique
ROSSI Pascal
ROUDIER Jean
SALAS Sébastien
SAMBUC Roland Surnombre
SARLES Jacques
SARLES/PHILIP Nicole
SCAVARDA Didier
SCHLEINITZ Nicolas
SEBAG Frédéric
SEITZ Jean-François
SIELEZNEFF Igor
SIMON Nicolas
STEIN Andréas
TAIEB David
THIRION Xavier
THOMAS Pascal
THUNY Franck
TREBUCHON-DA FONSECA Agnès
TRIGLIA Jean-Michel
TROPIANO Patrick
TSIMARATOS Michel
TURRINI Olivier
VALERO René
VAROQUAUX Arthur Damien
VELLY Lionel
VEY Norbert
VIDAL Vincent
VIENS Patrice
VILLANI Patrick
VITON Jean-Michel
VITTON Véronique
VIEHWEGER Heide Elke
VIVIER Eric
XERRI Luc

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

BRANDENBURGER Chantal

PRAG

TANTI-HARDOUIN Nicolas

PROFESSEUR ASSOCIE DE MEDECINE GENERALE *A MI-TEMPS*

ADNOT Sébastien
FILIPPI Simon

PROFESSEUR ASSOCIE *A TEMPS PARTIEL*

BURKHART Gary

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS

ACHARD Vincent (disponibilité)
ANGELAKIS Emmanouil
ATLAN Catherine (disponibilité)
BARTHELEMY Pierre
BARTOLI Christophe
BEGE Thierry
BELIARD Sophie
BERBIS Julie
BERGE-LEFRANC Jean-Louis
BEYER-BERJOT Laura
BIRNBAUM David
BONINI Francesca
BOUCRAUT Joseph
BOULAMERY Audrey
BOULLU/CIOCCA Sandrine
BUFFAT Christophe
CAMILLERI Serge
CARRON Romain
CASSAGNE Carole
CHAUDET Hervé
COZE Carole
DADOUN Frédéric (disponibilité)
DALES Jean-Philippe
DAUMAS Aurélie
DEGEORGES/VITTE Joëlle
DEL VOLGO/GORI Marie-José
DELLIAUX Stéphane
DESPLAT/JEGO Sophie
DEVEZE Arnaud Disponibilité
DUBOURG Grégory
DUFOUR Jean-Charles
EBBO Mikaël
FABRE Alexandre
FOLETTI Jean- Marc
FOUILLOUX Virginie
FROMONOT Julien
GABORIT Bénédicte
GASTALDI Marguerite
GELSI/BOYER Véronique
GIUSIANO Bernard
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie
GONZALEZ Jean-Michel
GOURIET Frédérique
GRAILLON Thomas
GRISOLI Dominique
GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné
GUIDON Catherine
HAUTIER/KRAHN Aurélie
HRAIECH Sami
KASPI-PEZZOLI Elise
L'OLLIVIER Coralie
LABIT-BOUVIER Corinne
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina
LAGIER Aude (disponibilité)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude
LEVY/MOZZICONACCI Annie
LOOSVELD Marie
MANCINI Julien
MARY Charles
MASCAUX Céline
MAUES DE PAULA André
MILLION Matthieu
MOTTOLA GHIGO Giovanna
NGUYEN PHONG Karine
NINOVE Laetitia
NOUGAIREDE Antoine
OLLIVIER Matthieu
OUDIN Claire
OVAERT Caroline
PAULMYER/LACROIX Odile
PERRIN Jeanne
RANQUE Stéphane
REY Marc
ROBERT Philippe
SABATIER Renaud
SARI-MINODIER Irène
SARLON-BARTOLI Gabrielle
SAVEANU Alexandru
SECQ Véronique
TOGA Caroline
TOGA Isabelle
TROUSSE Delphine
TUCHTAN-TORRENTS Lucile
VALLI Marc
VELY Frédéric
VION-DURY Jean
ZATTARA/CANNONI Hélène

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad
BARBACARU/PERLES T. A.
BERLAND/BENHAIM Caroline
BOUCAULT/GARROUSTE Françoise
BOYER Sylvie
COLSON Sébastien
DEGIOANNI/SALLE Anna
DESNUES Benoît
MARANINCHI Marie
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky
MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte
POGGI Marjorie
RUEL Jérôme
STEINBERG Jean-Guillaume
THOLLON Lionel
THIRION Sylvie
VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BARGIER Jacques
BONNET Pierre-André
CALVET-MONTREDON Céline
GUIDA Pierre
JANCZEWSKI Aurélie

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à TEMPS-PLEIN

TOMASINI Pascale

PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE *4201*

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) disponibilité

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES *4203*

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)
SECQ Véronique (MCU-PH)

ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ; MEDECINE URGENCE *4801*

ALBANESE Jacques (PU-PH)
BRUDER Nicolas (PU-PH)
KERBAUL François (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MARTIN Claude (PU-PH) Surnombre
MICHEL Fabrice (PU-PH)
MICHELET Pierre (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)

GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS *11*

BRANDENBURGER Chantal (PRCE)

BURKHART Gary (PAST)

BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5405*

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)

PERRIN Jeanne (MCU-PH)

BIOPHYSIQUE ET MEDECINE NUCLEAIRE *4301*

GUEDJ Eric (PU-PH)
GUYE Maxime (PU-PH)
MUNDLER Olivier (PU-PH) Surnombre
TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

BIOSTATISTIQUES, INFORMATIQUE MEDICALE ET TECHNOLOGIES DE COMMUNICATION *4604*

CLAVERIE Jean-Michel (PU-PH) Surnombre
GAUDART Jean (PU-PH)
GIORGI Roch (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

ANTHROPOLOGIE *20*

ADALIAN Pascal (PR)

DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE *4501*

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)
RAOULT Didier (PU-PH)

ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH)
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)
LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE *4401*

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
ENJALBERT Alain (PU-PH) Surnombre
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMONOT Julien (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE *4403*

ROLL Patrice (PU-PH)

GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

CARDIOLOGIE *5102*

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
BONELLO Laurent (PU PH)
BONNET Jean-Louis (PU-PH)
CUISSET Thomas (PU-PH)
DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
HABIB Gilbert (PU-PH)
PAGANELLI Franck (PU-PH)
THUNY Franck (PU-PH)

CHIRURGIE DIGESTIVE *5202*

BERDAH Stéphane (PU-PH)
HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
LE TREUT Yves-Patrice (PU-PH) Surnombre
SIELEZNEFF Igor (PU-PH)

BEYER-BERJOT Laura (MCU-PH)

CHIRURGIE GENERALE *5302*

GIUSIANO Bernard (MCU-PH)
MANCINI Julien (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE *5002*

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
BLONDEL Benjamin (PU-PH)
CURVALE Georges (PU-PH)
FLECHER Xavier (PU PH)
PARRATTE Sébastien (PU-PH)
ROCHWERGER Richard (PU-PH)
TROPIANO Patrick (PU-PH)

OLLIVIER Matthieu (MCU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE *4702*

BERTUCCI François (PU-PH)
CHINOT Olivier (PU-PH)
COWEN Didier (PU-PH)
DUFFAUD Florence (PU-PH)
GONCALVES Anthony PU-PH)
HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
MARANINCHI Dominique (PU-PH) Surnombre
SALAS Sébastien (PU-PH)
VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE *5103*

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

FOUILLOUX Virginie (MCU-PH)
GRISOLI Dominique (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE *5104*

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)

SARLON-BARTOLI Gabrielle (MCU PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE *4202*

GRILLO Jean-Marie (PU-PH) Surnombre
LEPIDI Hubert (PU-PH)

ACHARD Vincent (MCU-PH) disponibilité
PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE *5003*

BERBIS Philippe (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH)
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

DUSI

COLSON Sébastien (MCF)

ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5404*

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

PIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE ET PREVENTION *4601*

AUQUIER Pascal (PU-PH)
BOYER Laurent (PU-PH)
CHABOT Jean-Michel (PU-PH)
GENTILE Stéphanie (PU-PH)
SAMBUC Roland (PU-PH) Surnombre
THIRION Xavier (PU-PH)

DELPERO Jean-Robert (PU-PH)
MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
SEBAG Frédéric (PU-PH)
TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
BIRNBAUM David (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE *5402*

GUYS Jean-Michel (PU-PH)
JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
LAUNAY Franck (PU-PH)
MERROT Thierry (PU-PH)
VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE *5503*

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE PLASTIQUE,

RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOLOGIE *5004*

CASANOVA Dominique (PU-PH)
LEGRE Régis (PU-PH)

HAUTIER/KRAHN Aurélie (MCU-PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE *5201*

BARTHET Marc (PU-PH)
BERNARD Jean-Paul (PU-PH)
BOTTA-FRIDLUND Danielle (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
GRIMAUD Jean-Charles (PU-PH)
SEITZ Jean-François (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

GONZALEZ Jean-Michel (MCU-PH)

GENETIQUE *4704*

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH)
MONCLA Anne (PU-PH)
SARLES/PHILIP Nicole (PU-PH)

NGYUEN Karine (MCU-PH)
TOGA Caroline (MCU-PH)
ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE *5403*

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BOUBLI Léon (PU-PH)
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

BERBIS Julie (MCU-PH)
LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF)(06ème section)
TANTI-HARDOUIN Nicolas (PRAG)

IMMUNOLOGIE *4703*

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
MEGE Jean-Louis (PU-PH)
OLIVE Daniel (PU-PH)
VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
ROBERT Philippe (MCU-PH)
VELY Frédéric (MCU-PH)

BOUCAULT/GARROUSTE Françoise (MCF) 65ème section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES *4503*

BROUQUI Philippe (PU-PH)
LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
PAROLA Philippe (PU-PH)
STEIN Andréas (PU-PH)

MILLION Matthieu (MCU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; MEDECINE GENERALE ; ADDICTOLOGIE *5301*

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
DISDIER Patrick (PU-PH)
DURAND Jean-Marc (PU-PH)
FRANCES Yves (PU-PH) Surnombre
GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
HARLE Jean-Robert (PU-PH)
ROSSI Pascal (PU-PH)
SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

EBBO Mikael (MCU-PH)

GENTILE Gaëtan (MCF Méd. Gén. Temps plein)

ADNOT Sébastien (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)
FILIPPI Simon (PR associé Méd. Gén. à mi-temps)

BARGIER Jacques (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)
BONNET Pierre-André (MCF associé Méd. Gén à mi-temps)
CALVET-MONTREDON Céline (MCF associé Méd. Gén. à temps plein)
GUIDA Pierre (MCF associé Méd. Gén. à mi-temps)
JANCZEWSKI Aurélie (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

NUTRITION *4404*

DARMON Patrice (PU-PH)
RACCAH Denis (PU-PH)
VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité
BELIARD Sophie (MCU-PH)

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)
SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

OPHTALMOLOGIE *5502*

DENIS Danièle (PU-PH)
HOFFART Louis (PU-PH)
MATONTI Frédéric (PU-PH)
RIDINGS Bernard (PU-PH) Surnombre

HEMATOLOGIE ; TRANSFUSION *4701*

BLAISE Didier (PU-PH)
COSTELLO Régis (PU-PH)
CHIARONI Jacques (PU-PH)
GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
VEY Norbert (PU-PH)

GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
LOOSVELD Marie (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE *4603*

LEONETTI Georges (PU-PH)
PELISSIER/ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

BARTOLI Christophe (MCU-PH)
TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND/BENHAIM Caroline (MCF) (1ère section)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION *4905*

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL *4602*

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

BERGE-LEFRANC Jean-Louis (MCU-PH)
SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

NEPHROLOGIE *5203*

BERLAND Yvon (PU-PH) Surnombre
BRUNET Philippe (PU-PH)
BURTEY Stépahne (PU-PH)
DUSSOL Bertrand (PU-PH)
JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)
MOAL Valérie (PU-PH)

NEUROCHIRURGIE *4902*

DUFOUR Henry (PU-PH)
FUENTES Stéphane (PU-PH)
REGIS Jean (PU-PH)
ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)
SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)
GRAILLON Thomas (MCU PH)

NEUROLOGIE *4901*

ATTARIAN Sharham (PU PH)
AUDOIN Bertrand (PU-PH)
AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)
CECCALDI Mathieu (PU-PH)
EUSEBIO Alexandre (PU-PH)
FELICIAN Olivier (PU-PH)
PELLETIER Jean (PU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE *4904*

DA FONSECA David (PU-PH)
POINSO François (PU-PH)

OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE *5501*

DESSI Patrick (PU-PH)
FAKHRY Nicolas (PU-PH)
GIOVANNI Antoine (PU-PH)
LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)
NICOLLAS Richard (PU-PH)
TRIGLIA Jean-Michel (PU-PH)

DEVEZE Arnaud (MCU-PH) Disponibilité

REVIS Joana (MAST) (Orthophonie) (7ème Section)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE *4502*

DESSEIN Alain (PU-PH) Surnombre

CASSAGNE Carole (MCU-PH)
L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)
MARY Charles (MCU-PH)
RANQUE Stéphane (MCU-PH)
TOGA Isabelle (MCU-PH)

PEDIATRIE *5401*

ANDRE Nicolas (PU-PH)
CHAMBOST Hervé (PU-PH)
DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)
GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)
MICHEL Gérard (PU-PH)
MILH Mathieu (PU-PH)
REYNAUD Rachel (PU-PH)
SARLES Jacques (PU-PH)
TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)
FABRE Alexandre (MCU-PH)
OUDIN Claire (MCU-PH)
OVAERT Caroline (MCU-PH)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE *4903*

BAILLY Daniel (PU-PH)
LANCON Christophe (PU-PH)
NAUDIN Jean (PU-PH)

CHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE *4302*

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)
CHAGNAUD Christophe (PU-PH)
CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)
GIRARD Nadine (PU-PH)
GORINCOUR Guillaume (PU-PH)
JACQUIER Alexis (PU-PH)
MOULIN Guy (PU-PH)
PANUEL Michel (PU-PH)
PETIT Philippe (PU-PH)
VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)
VIDAL Vincent (PU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE *4802*

GAINNIER Marc (PU-PH)
GERBEAUX Patrick (PU-PH)
PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
ROCH Antoine (PU-PH)

HRAIECH Sami (MCU-PH)

RHUMATOLOGIE *5001*

GUIS Sandrine (PU-PH)
LAFFORGUE Pierre (PU-PH)
PHAM Thao (PU-PH)
ROUDIER Jean (PU-PH)

PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE - PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE *4803*

BLIN Olivier (PU-PH)
FAUGERE Gérard (PU-PH) Surnombre
MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)
SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)
VALLI Marc (MCU-PH)

PHILOSPHIE *17*

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

PHYSIOLOGIE *4402*

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)
BREGEON Fabienne (PU-PH)
MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)
TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BARTHELEMY Pierre (MCU-PH)
BONINI Francesca (MCU-PH)
BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)
DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)
DEL VOLGO/GORI Marie-José (MCU-PH)
DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)
GABORIT Bénédicte (MCU-PH)
REY Marc (MCU-PH)

LIMERAT/BOUDOURESQUE Françoise (MCF) (40ème section) Retraite 1/5/2018
RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)
STEINBERG Jean-Guillaume (MCF) (66ème section)
THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE *5101*

ASTOUL Philippe (PU-PH)
BARLESI Fabrice (PU-PH)
CHANEZ Pascal (PU-PH)
CHARPIN Denis (PU-PH) Surnombre
GREILLIER Laurent (PU PH)
REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

MASCAUX Céline (MCU-PH)

TOMASINI Pascale (Maitre de conférences associé des universités)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE *4804*

AMBROSI Pierre (PU-PH)
BARTOLIN Robert (PU-PH) Surnombre
VILLANI Patrick (PU-PH)

DAUMAS Aurélie (MCU-PH)

UROLOGIE *5204*

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
KARSENTY Gilles (PU-PH)
LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
ROSSI Dominique (PU-PH)

A mon jury

A Monsieur le Professeur Fournier,
Je vous remercie de me faire l'honneur de présider ce jury de thèse. Merci pour votre attention sur ce travail, pour votre disponibilité ainsi que pour les enseignement et les connaissances que vous m'avez transmises durant mon stage en infectiologie.
Recevez ici le témoignage de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Gentile,
Je suis très honorée que vous ayez accepté de siéger dans mon jury de thèse.
Soyez assuré de ma reconnaissance et de mon profond respect.

A Monsieur le Docteur Casanova,
Je vous remercie d'avoir accepté de participer à ce jury de thèse. Merci pour votre disponibilité, pour votre aide technique, pour vos conseils ainsi que votre patience face à mes nombreuses demandes.
Recevez ici l'expression de tout mon respect et ma reconnaissance.

A Madame le Docteur Mitilian,
Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse, de m'avoir accompagné tout au long de sa réalisation et de sa rédaction. J'espère que ce travail répond à vos attentes.
Recevez ici l'expression de tout mon respect et ma sympathie.

Remerciements

A mes parents et particulièrement à ma mère pour son interêt et son soutient indéfectible tout au long de mes études.

A ma soeur avec tout mon amour et mon profond respect.

A mes grand-pères, qui resteront à jamais présent dans mon cœur.

A ma tante et à mes cousins.

A mes anciens co-internes du service d'infectiologie de l'hôpital de la Conception et du service des urgences de l'hôpital de Salon de provence.

A mes amis et à tous les carabins avec qui j'ai pu partager expériences et aventures.

Au personnel de la bibliothèque pour la documentation et les ateliers de formation à l'utilisation des outils numériques.

A tous les membres des équipes médicales qui m'ont témoigné leur confiance et leur sympathie et tout particulièrement à l'équipe du centre paul cézanne pour leur accompagnement et leur disponibilité à mes début d'interne.

A tous les médecins rencontrés au fil des années, qui m'ont transmis leur savoir et leur amour pour ce métier et ainsi confirmé dans le choix de cette profession.

TABLE DES MATIERES

Introduction 2

Matériel et méthode 5

Résultats 7

Discussion 9

Conclusion 15

Figures et tableaux 16

Références 40

Abréviations 44

Annexes 45

INTRODUCTION

Il est aujourd'hui reconnu que les systèmes de soins s'articulant autour des soins primaires permettent une amélioration de la santé des populations et ont un rapport coût/efficacité positif[1]. Longtemps, les décideurs politiques ont travaillé sans preuves scientifiques propres au domaine ambulatoire français. En France c'est seulement en 2009 que la loi hôpital-patient-santé-territoire (HPST) a mis l'accent sur le médecin de premier recours[2]. Ce retard à la structuration des soins primaires français est en partie lié à l'entrée tardive des médecins généralistes dans les universités françaises et à un retard du développement de la recherche dans ce domaine[3]. D'ailleurs une étude portant sur un corpus de 4235 thèses soutenues entre 1991 et 2000 a retrouvé moins de 5% d'entres elles portant sur l'exercice de la médecine générale (MG)[4]. La MG est la spécialité médicale acteur des soins primaires. Il s'agit, selon la définition[5] d'une « discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche, de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques ».

Le troisième cycle de MG a beaucoup évolué depuis la loi Veil de 1979 avec la mise en place du résidanat et par la suite de l'internat de MG par la loi du 17 janvier 2002. L'arrêté du 22 septembre 2004[6] a permis à la discipline de s'universitariser avec la creation du DES de MG. En 2007, les premiers postes de Chefs de Cliniques Universitaires (CCU-MG) ont été créés et en 2009 la promulgation de la loi HPST a mis en place un nombre minimal de postes d'enseignants de MG à créer chaque année. Avec l'appui des universités il a ainsi été possible d'accelérer le développement des travaux de recherche en MG. Ainsi, la reconnaissance de la spécialité a fait émerger le problème de l'insuffisance de production scientifique.

Les internes en MG expriment une grande difficulté pour la réalisation de leur thèse d'exercice. Les marqueurs de cette difficulté sont multiples. Une grande partie des internes ne réussissent pas à soutenir leur thèse pendant la période de leur formation initiale, et lorsqu'ils quittent l'université ils y reviennent dans l'urgence soutenir un travail difficilement abouti. Cette situation perturbe leur installation et retarde leur projet professionnel. Nous observons également que beaucoup d'entre

eux ont la nécessité de se rabattre sur des directeurs de thèse non médecins généralistes et aussi qu'ils ne réalisent pas une thèse dans le champ des soins primaires[7].

La recherche participe à renforcer et redéfinir le champ de compétences de la MG et constitue donc un point essentiel dans le développement de cette discipline[3]. Réaliser un travail de recherche et par conséquent une thèse dans le champ de la discpline avec des médecins généralistes peut permettre d'améliorer les connaissances et de former aussi des médecins de terrain sensibles à cette thématique.

Des moyens de développer la recherche en soins primaires en France sont remarqués comme le rapporte certains auteurs [8-12], et notamment Gérard de Pouvourville en 2006[3] au Ministre de la Santé et au Ministre Délégué à la Recherche. Aujourd'hui les travaux d'études en MG s'articulent entre trois principaux acteurs: les Départements Universitaires de Médecine Générale (DUMG), les sociétés savantes et les réseaux locaux. Il est aussi noté que les thèses produites par les internes restent assez hétérogènes [13]. Il est donc fondamental de consolider et d'améliorer la pertinence des travaux de recherche en MG, dans son champ et avec ses acteurs [14-15]. L'universitarisation de cette spécialité rentre donc dans le processus de valorisation des études et des publications de sujets en rapport avec le soin primaire, à commencer par la thèse d'exercice en MG [16].

Jusqu'à aujourd'hui, la thèse d'exercice ne portait pas obligatoirement sur le champ de la MG. Plusieurs études françaises ont été réalisées afin d'évaluer la pertinence des thèses de MG et d'analyser l'impact sur l'avancée de la recherche. Une lecture de la littérature a permis de trouver quinze travaux descriptifs des thèses de MG soutenues entre 1995 et 2016. Treize Unités de formation et de recherche (UFR) ont été représentées. Pour chaque thèse référencée, les variables « directeur de thèse médecin généraliste » et « champ de la médecine générale » ont été définies telles qu'elles l'avaient été dans cette même thèse afin d'éviter un biais de sélection. Les principales caractéristiques de ces études ont été détaillées et parmi elles, treize d'entre elles prenaient en compte la variable « Directeur de thèse MG », quinze prenait en compte la variable « Champ de la médecine générale » (annexe 1). Cette

revue confirmait que la proportion de directeurs de thèse médecins généralistes a augmenté depuis les dernières décennies [17-29] (figure 1) ainsi que les thèses s'intéressant au champ de la discipline [17-31] (figure 2). De plus, devant un recueil exhaustif des données sur huit années consécutives, il semblait intéressant et discriminant d'étudier et de comparer l'évolution de ces proportions produites au sein de l'UFR médecine de Marseille.

L'hypothèse de cette étude était que l'arrivée croissante de médecins généralistes enseignants et le développement de la recherche dans cette spécialité faciliteraient l'encadrement des thèses par des médecins généralistes et par conséquent l'exploration des sujets rentrant dans le champ disciplinaire de la spécialité.

L'objectif principal était d'analyser l'évolution des caractéristiques des thèses de médecine générale produites au sein de l'UFR médecine de Marseille entre 2009 et 2016 à travers quatre variables : la proportion de thèses dirigées par des médecins généraliste, l'appartenance des thèses au champ disciplinaire de la médecine générale, les thématiques de recherche étudiées et la méthodologie d'étude. L'objectif secondaire était de comparer ces resultats au plan national.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude descriptive longitudinale. Elle portait sur les thèses d'exercice en MG soutenues à la faculté de médecine d'Aix-Marseille entre le 01/01/2009 (date d'informatisation des données) et le 31/12/2016.

Les données administratives ont été extraites des bases de données du bureau des thèses de la faculté par l'intermédiaire du logiciel Microsoft Access® puis les résumés ont été récupérés dans la base de données SUDOC. En cas d'indisponibilité, les manuscrits papiers des thèses concernées ont été demandés aux archives de la bibliothèque universitaire de médecine de Marseille puis si necessaire, l'auteur de la thèse était contacté par courriel ou par téléphone. Si le résumé était non contributif au recueil de données, la lecture intégrale de la thèse était réalisée. Enfin, les thèses rédigées par les internes militaires ont été exclues car trop divergentes des soins primaires avec une localisation de leur campus ne se limitant pas à Marseille.

Indexation et encodage des données:

A partir de la lecture des thèses ou des résumés, cinq caractéristiques scientifiques ont été encodées:

-La direction des thèses à l'aide des données administratives de la faculté ou sur le site interne du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Une distinction a été faite entre les directeurs de thèse généralistes, urgentistes et gériatres.

-L'appartenance ou non au champ disciplinaire de la MG: la définition de la WONCA a été utilisée en répondant par oui ou par non.

-Les thématiques des thèses en utilisant la classification internationale des soins primaires deuxième édition (CISP-2) (annexe 2). Cette classification a été créée et développée par la WONCA en 1987 puis révisée en 1998[32-33] et traduite en français

à partir de l'International Classification of Primary Care (ICPC).
Il s'agissait d'une classification bi-axiale qui a permis de relever les motifs de consultation, les diagnostics et les procédures de la consultation de MG. Ainsi pour chaque thèse, des codes de la CISP-2 ont été attribués en fonction des différents thèmes abordés dans la thèse. Quand la thèse ne traitait pas d'un problème de santé, le code A97 a été utilisé. Par souci de clarté de lecture, seule la classification par chapitres (appareils corporels) a été conservée pour l'analyse des données.

La méthodologie de la thèse : a été classée en étude quantitative, étude qualitative, revue de la littérature, étude mixte (qualitative plus quantitative) et autres (création d'outils, cas clinique, association de plusieurs méthodes ne rentrant pas dans le critère « mixte »).

Par ailleurs, pour toutes ces caractéristiques, un encodage a été réalisé deux fois par deux auteurs. En cas de discorde entre les deux premiers auteurs, un avis était demandé à un troisième auteur et le codage était décidé par consensus des trois.

Analyses des données:

Une analyse descriptive a été réalisée avec calcul de pourcentages pour chacune des caractéristiques scientifiques. Ces dernières ont d'abord été étudiées de façon globale puis statifées par année. Le test du Chi carré à été utilisé afin d'étudier leur évolution sauf pour les thématiques de recherche. Le risque d'erreur de première espèce retenu est inférieur à 5% ($p<0.05$). Cette méthode vise la mise en évidence des tendances croissantes ou décroissantes dans un tableau de contingence. Les thématiques de recherche ont été comparées aux résultats de l'étude ECOGEN [34] qui étudiait le contenu des consultations en recueillant les motifs de consultation et les procédures rattachées à chaque résultat de consultations de 2011 à 2012 sur le territoire français. Cette étude a reçu un avis favorable du comité d'éthique d'Aix-Marseille Université. Tous les résultats ont été saisis dans un fichier Excel. Les analyses statistiques ont été réalisées avec le logiciel SAS 9.3.

RESULTATS

Pour cette étude, 1054 thèses de MG ont été analysées. Parmi ces dernières, 92 thèses de médecine militaire ont été exclues. Au final 962 thèses ont donc été incluses, ces dernières réunissant l'ensemble des thèses de MG soutenues à la faculté de médecine de Marseille. Leur nombre à augmenté chaque année entre 2009 (n=86) et 2016 (n=219) (Tableau 1).

Directeurs de thèses médecin généralistes:

59,31 % des thèses étaient encadrées par des médecins généralistes. Cette proportion a augmenté au cours du temps avec 41,9 % en 2009 contre 60,6 % en 2016 avec un pic atteint en 2012 (73 %). Une différence statistiquement significative dans la répartition, au cours des année étudiées, des directeurs de thèse médecin généraliste était relevée (p=0,001) (Tableau 1).

Appartenance au champ d'application de la médecine générale:

74,53% des thèses correspondaient au champ de la MG. Cette proportion a évolué depuis 2009 (61,6%), augmentant progressivement jusqu'en 2012 (79.8 %), se stabilisant les années suivantes sans différence statistiquement significative entre les différentes années mais avec une évolution croissante au fil des années (n=53 en 2009 et n=161 en 2016) (p=0.127) (Tableau 1)

Méthodologie utilisée:

Les internes utilisent majoritairement une méthodologie quantitative (75.16 %), venaient ensuite les études qualitatives (13.41%), les revues de la littérature (4.57 %), les méthodes mixtes (3.64 %) et les autres méthodes (3.22 %).
Une tendance à la baisse des études quantitatives a été remarquée avec un maximum en 2009 (86 %) et une diminution jusqu'en 2016 (69,7%). En revanche, les études qualitatives n'ont fait qu'augmenter de 2009 (1,2 %) à 2016 (19,9 %). Les

autres types d'étude (revues de la littérature, mixte et autre) ne dépassaient jamais les 10 % au cours des huit années étudiées. Cette différence entre les différentes années était statistiquement significative ($p < 0,001$) (tableau 1).

Thématiques de recherche et classification par la CISP-2:

Les thèmes les plus souvent étudiés étaient ceux touchant les « problèmes généraux » (35.48 %). Suivaient les thèmes « social » (9,93 %), « cardiovasculaire » (8.77 %), « psychologique » (8.31 %), « grossesse, accouchement et planification familiale » (6,61 %), « métabolique, nutritionnel et endocrinien » (6,27 %), et « respiratoire » (5,69 %). Les autres thèmes été représentés dans moins de 5 % des cas (Tableau 2). A noter que les chapitres « social » et « grossesse, accouchement et planification familiale" se trouvaient sous-représentés dans l'étude ECOGEN.

Dans l'étude ECOGEN, parmi les sept chapitres les plus représentés, cinq correspondaient aussi aux résultats les plus représentés de l'étude marseillaise avec notamment les "problèmes généraux" (16,6 %) et « cardiovasculaires » (13,5 %). En revanche les chapitres « ostéo-articulaire » et « digestif » étaient inférieur à 5% dans notre étude contrairement à ECOGEN (Tableu 2 et Figure 3).

Cette comparaison a permis aussi de constater, qu'il y avait cinq chapitres sur dix-sept pour lesquels les taux étaient très différents de ceux de notre étude (supérieur à 5%), avec notamment le chapitre « général », « social » et « ostéo-articulaire » et d'en deduire qu'il existait douze chapitres sur dix-sept de l'étude ECOGEN qui presentaient des similitudes de proportion avec notre étude marseillaise. (Figure 4).

DISCUSSION

Dans notre étude, il est noté une augmentation des proportions des thèses de MG dirigées par un médecin généraliste (taux d'évolution de 44,63 %) et appartenant au champ d'application de la MG (taux d'évolution de 18,44 %). Les principaux chapitres de la classification CISP-2 étudiés était le chapitre « général et non spécifié », les chapitre « social », « psychologique », « cardio-vasculaire », « respiratoire » , « nutritionnel et endocrinien" et « grossesse ». La comparaison avec la littérature a permis d'observer une correspondance pour 12 chapitres sur 17 avec l'étude ECOGEN et une similarité des résultats avec les autres études française. Ces résultats semblent signifier qu'il existe une correspondance entre les thématiques étudiées par les internes et la pratique de la MG en ce qui concerne les principales pathologies suivies et traitées en médecine générale mais qu'elles n'étaient pas encore totalement en adéquation avec la recherche dans cette discipline.

Spécialités des directeurs:

Dans la littérature, des résultats différents sont retrouvés suivants les années étudiées, mais toutes les thèses qui ont analysé l'évolution ont retrouvé une progression du nombre de thèses dirigées par un médecin généraliste[17-29] (figure 1). En 2009, Inest et al.[17] à Rennes a montré une augmentation des thèses dirigées par un MG de 26% à 30% entre 2005 et 2008 et Chevalier et al.[18] une augmentation de 23.9% à 39,7% à Paris Descartes entre 2005 et 2007. En 2012, Balva et al.[19] a analysé les thèses soutenues à Angers entre 2 périodes: de 1997 à 1999 et de 2007 à 2009, en observant une évolution de 9% à 46% et pour El Mornan et al.[20] à Créteil il s'agissait d'une évolution de 22% à 44% entre 2005 et 2010. En 2013, Charlas et al.[21], a observé une augmentation entre 2003 et 2012 à St Etienne (5.4% à 57.1%). En 2016, Labernède et al.[22] montre une évolution de 14,8% à 33.3% à Bordeaux entre 2007 et 2014 et Chiaro et al.[23] une évolution de 25% à 59,2 entre 2004 et 2014 à Nancy. Trois études à Lyon entre 2012 et 2017 ont montré une évolution de 27,5% à 60% pour cette thématique de recherche (Tournebize et al., Léonard et al., et Maire et al.[24-26]). Enfin l'évolution des thèses marseillaises montre un taux à 60,6% en 2016 ce qui est plus élevé que dans toutes les autres facultés de médecine

françaises qui ont étudié cette thématique.

Il y a donc une tendance à une implication de plus en plus importante des médecins généralistes dans la direction des thèses. Ce résultat est encourageant alors que le contact avec le milieur hospitalier reste majoritaire durant l'internat. Malgré un temps d'exposition à la MG constant sur la période étudiée (deux semestres maximum) nous avons observé une augmentation de cette caractéristique.

De plus les médecins généralistes et maitres de stage de la discipline ne sont pas tous volontaires pour diriger une thèse et malgré leur augmentation, ils restent insuffisants comparativement à l'augmentation du nombre d'internes par promotion. Une enquête de A. Boisdin[35] en 2016 auprès des médecins généralistes rapportait que les problématiques pour encadrer une thèse étaient la disponibilité, l'adaptabilité par rapport au thésards et le defaut de compétences venant de la difficulté à maitriser certains domaines utiles à la recherche. Par ailleurs, des formations de developpement professionel continu à la direction de thèse ont été proposées en 2016 et 2017 aux MSU de l'académie.

Appartenance au champ d'application de la médecine générale:

Dans la littérature, les thèses dans le champ de la MG se sont aussi développées[17-21] (Figure 2). En 2002, l'étude de Remacle et al.[30] à Bordeaux entre 1995 et 2000, montre un interêt pour le champ disciplinaire évoluant de 5.21% à 11.3%. En 2009, les études de Inesta et al.[17] à Rennes et de M. Chevalier[18] à Paris Descartes ont montré une evolution passant respectivement de 29% à 31% et de 13.6% à 25.6%. En 2012, les mêmes études sur les même periodes de Balva et al[19] et El Mornan[20] ont montrés un intêret pour le champ d'application évoluant respectivement de 32% à 77.5% et de 33% à 75%. En 2013, l'étude de Charlas et al[21] à montré une augmentation de 18.9% à 64.3%. En 2015, une étude de Unt Wan et al.[31] à Nantes montre une évolution de 46% à 59%. Enfin en 2016, Labernède et al[22] montre une évolution de 14,9% à 35.7% et Chiaro[23] une évolution de 27.64% à 58.2%. Les trois études à Lyon entre 2012 et 2017 ont montré quant à elles une évolution de 30% à 70.1%[24-26]. Enfin à Marseille, le résultat de l'étude a montré un taux au dessus de la moyenne des autres facultés de médecine françaises toutes périodes confondues

malgré la baisse de cette caractéristique scientifique depuis 2015. On note par conséquence une tendance nette des travaux de thèses vers le champ disciplinaire de la MG bien que la definition de cette caractéristique scientifique diffère selon les études.

On peut supposer qu'avec la disparition des DESC et notamment le DESC d'urgences, le taux va aussi probablement progresser, car dans notre étude on note que 62.5% des thèses encadrées par un urgentiste sont en dehors du champ d'application.

Thématiques de recherche et classification par la CISP-2:

Lors de l'analyse des chapitres de la classification CISP-2 retrouvés dans les thèses nous avons obtenu des résultats divergents avec comme résultat, une prépondérance des chapitres « général » , « social », « cardio-vasculaire » principalement et une rareté des chapitres « oeil » et « oreilles » notamment.
Cette divergence peut être liée au fait que nous avons codé tous les thèmes rencontrés dans les résumés des thèses et même plusieurs pour une même thèse sans distinguer de thème principal et de thème secondaire. D'autre part, les thèses des internes de MG ne sont pas toujours en rapport avec les problèmes rencontrés en soins primaires mais plutôt avec les questions soulevées lors des stages des internes qui se déroulent en majorité à l'hôpital.

Ces résultats sont tout de même partiellement confirmés par la comparaison que nous avons faite avec l'étude ECOGEN avec une correspondance de 12 chapitres sur 17 de cette étude. Il est à noter que les chapitres « social » et « grossesse, accouchement et planification familiale" se trouvaient sous-représentés dans l'étude ECOGEN alors qu'il s'agit de thématiques largement étudiées en médecine générale. En outre il a aussi été retrouvé une similitude des thèmes principaux avec la littérature avec des analyses similaires ayant utilisé la classification CISP-2[22, 23 ; 25-27 ; 31] : En 2015, Léonard et al.[25] (Lyon, 2011 à 2013), Unt Wan et al.[31] (Nantes, 2009 à 2013) et M Labarnède[22] en 2016 (Bordeaux, 2007 à 2014) retrouvent majoritairement les chapitres « général et non spécifié » , « cardio-vasculaire » , « psychologique » , et « grossesse, accouchement, planning familial ». Pour

Labarnède et al.[22] et Léonard et al.[25] le chapitre « métabolique, nutritionnel et endocrinien » était aussi représenté. Ce dernier retrouvait aussi le chapitre « respiratoire » et Unt Wan et al.[31] le chapitre « social » . En 2016, Bouvet et al.[27], Chiaro et al.[23] à Nancy et en 2017 à Lyon, Maire et al.[26], retrouvent aussi quatre chapitres majoritaires sur les sept de notre étude. A noter aussi qu'en 2013, Pouchain et Rigaux[36] sur une étude descriptive de 624 abstracts français acceptés en communication orale dans les 18 congrès français et européens de médecine générale qui se sont tenus entre octobre 2007 et novembre 2010, il est observé une correspondence de 6 chapitres principaux sur 7 de notre étude marseillaise.

Méthodologie de recherche:

Un faible nombre de méthodologie qualitative (focus group ou entretiens semi-dirigés) a été constaté alors qu'elles permettraient de mieux comprendre les mécanismes psychologiques, relationnels, sociaux et environnementaux, caractéristiques propres à la MG. Souvent un préalable aux études quantitatives, elles permettent de mieux comprendre des phénomènes humains complexes par une étude des relations, de la communication, des comportements et des interactions entre les individus. Une faible representation des revues de la littérature sur Marseille a aussi été notée (4,57 %). Peut être pourrait-il s'agir d'un manque d'intêret ou d'une methode trop chronophage pour certains thésards. Le faible nombre des autres méthodes peut traduire leur difficulté de mise en oeuvre: un financement insuffisant voir des difficultés à respecter la réglementation de la recherche, notamment pour les essais cliniques.

Forces de l'étude:

Le recueil de données a été exhaustif pour les thèses disponibles entre 2009 et 2016. Le biais de selection était donc inexistant. Il s'agit du premier travail de recherche en France réalisé sur autant d'années à propos des thèses de MG. Sa comparaison avec une étude nationale a permis de mettre en parallèle les thèmes d'étude et les motifs de consultation. Ceci a permis de rendre nos résultats comparables avec ces travaux même si cela n'a pas été conçu au départ pour l'analyse des thèses.

De plus, l'utilisation d'un outil appartenant aux classifications reconnues par l'OMS présente un réel intérêt, tant pour les travaux de recherche que pour d'éventuels référentiels en soins primaires. Il est de plus en plus utilisé dans les pays européens et dans certaines publications internationales, ce qui fait de lui un outil approprié concernant ce travail de recherche.
L'analyse des thèses concernant le champ disciplinaire, les thématiques de recherche et la méthodologie s'est effectuée par un double encodage. Le biais d'interprétation a donc été limité.

Limites de l'étude:

Les résultats obtenus dans l'étude Marseillaise sont parfois difficilement comparables entre eux car la croissance et la décroissance de certaines variables n'etaient pas uniformes dans le temps. On remarquera en particulier que l'année 2012 casse l'évolution linéaire de plusieurs variables. La comparaison des thématiques de recherche s'est faite sur huit années de thèses contre une seule année de recueil de données pour ECOGEN[34]. Un parallèle pour chaque année aurait été plus intéressant. Il est aussi noté que certaines études ne sont pas comparables temporellement avec l'étude effectuée sur Marseille du fait de la période au cours de laquelle elles ont été réalisées. Par ailleurs, il n'y avait pas d'outil permettant une caractérisation precise du champ disciplinaire, induisant un probable biais de classement malgré sa definition. Un biais d'information existait aussi par l'évaluation des thèses sur leur résumé, en partant du postula qu'il était représentatif de la thèse. Ce biais a été atténué au maximum par consultation de la thèse au moindre doute. Un phénomène de sur classement des chapitres peut être noté car le recueil de données n'a pas différencié les sujets principaux des secondaires. Par conséquent des thèmes simplement référencés ou abordés, ont été inclus au même titre que le sujet principal des thèses. Enfin, toutes les thèses depuis 2004, année de création du DES de MG, n'ont pas pu être analysées par soucis d'informatisation des données.

Perspectives et propositions:

Il serait souhaitable d'inciter de nouveaux généralistes à devenir directeurs de thèse et de promouvoir leur formation. Aussi, selon la réforme du 12 avril 2017[37], le jury de

thèse peut être composé en tant que de besoin d'enseignants associés de MG. Ainsi ces termes poussent à nous demander quelle pourrait être la proportion de médecins généralistes enseignants au sein des jurys de thèse.

Concernant les thématiques de recherche, Il serait intéressant de réaliser des études similaires dans plus de facultés et sur la même période afin de recenser un plus grand nombre de thèses et de prendre en compte les variabilités locales pour la comparaison des thèses avec les thématiques rencontrées en soins primaires.

En ce qui concerne les thématiques les moins représentées (chapitres CISP-2), il serait intéressant d'envisager une étude qualitative auprès des patients pour mieux caracteriser ce phénomène. Par ailleurs ces sujets peu traités par les internes en médecine générale permettent de cibler les lacunes dans ce domaine et ainsi d'améliorer et d'homogénéiser la recherche dans cette discipline.

Il faudrait envisager une démocratisation du système de classification CISP-2 qui semble être adapté à la pratique de la médecine en soins primaires tant dans la relation médecin/patient que dans son approche pédagogique. Ce système permettrait de créer un référentiel continu des pathologies rencontrées en soins primaires avec une perte de temps et des contraintes minimales pour le praticien. La classification des problèmes de santé semble être la clé de voûte de l'analyse statistique des pratiques professionnelles en soins primaires [38-39].

CONCLUSION

Cette étude a permis de démontrer que les thèses de médecine générale soutenues à la faculté de médecine de Marseille sont principalement dirigées par des médecins généralistes, favorisant alors l'augmentation des travaux s'appliquant au champ de la discipline. La revue de la littérature confirmait ces arguments depuis cette dernière décennie. La diversification des méthodes de recherche semble aussi s'améliorer. Cependant, les thématiques étudiées dans les thèses de médecine générale sont proches de la pratique mais restent insuffisament traitées en termes de fréquence pour certains domaines. Il est parfois difficile pour les internes de trouver un sujet ou même un directeur de thèse et ils se tournent alors nécessairement vers des médecins hospitaliers, ces derniers encadrant majoritairement les stages du 3eme cycle et proposant souvent un sujet non lié à la discipline. La réforme du troisième cycle prévoit une augmentation du nombre de stages en médecine générale. Ce changement augmentera peut-être la proportion de thèses dirigées par un médecin généraliste.

FIGURES ET TABLEAUX

Figure 1 : Proportion de thèses dirigées par un médecin généraliste

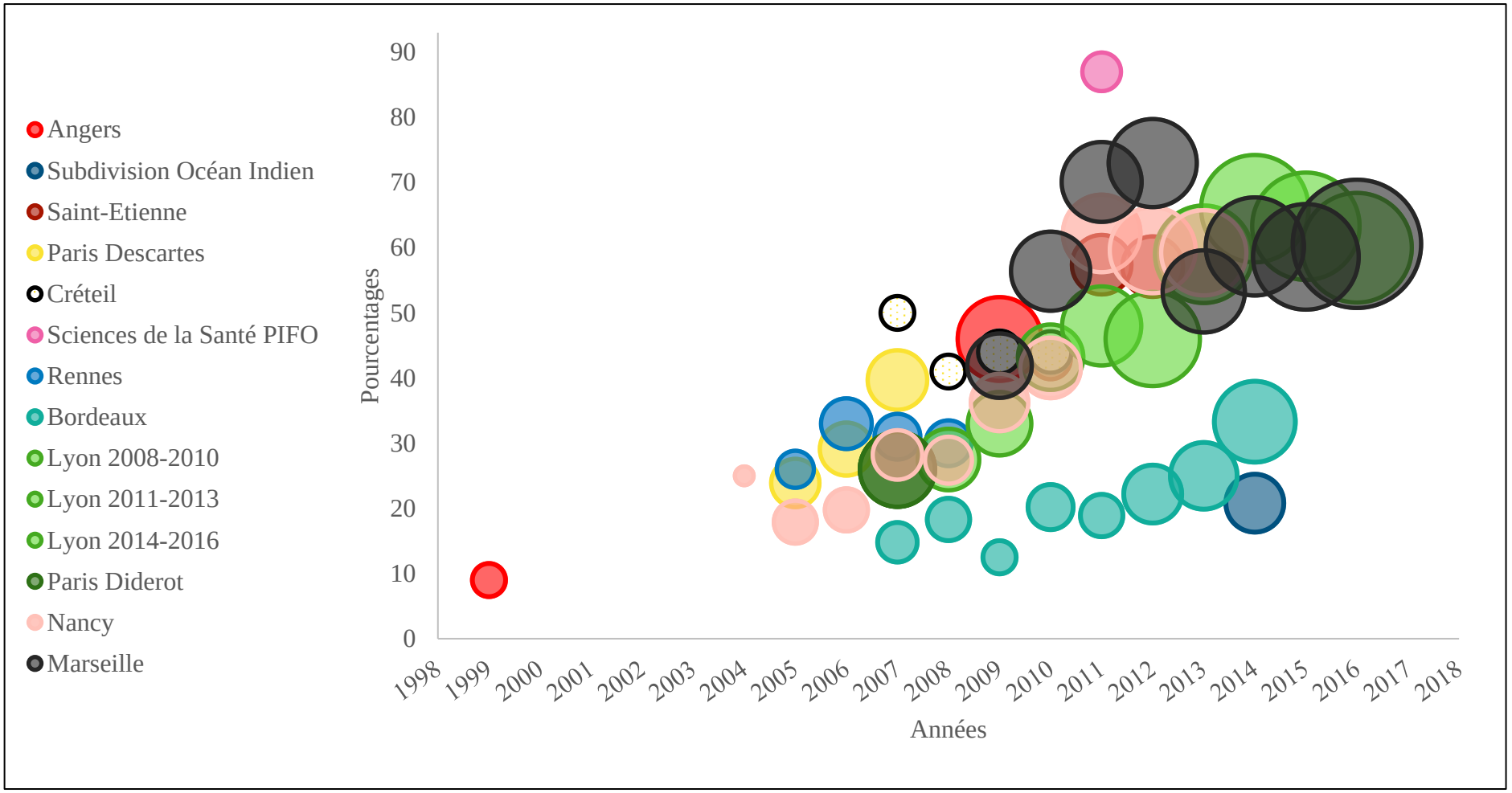


Figure 2 : Proportion de thèses dans le champ disciplinaire de la Médecine Générale

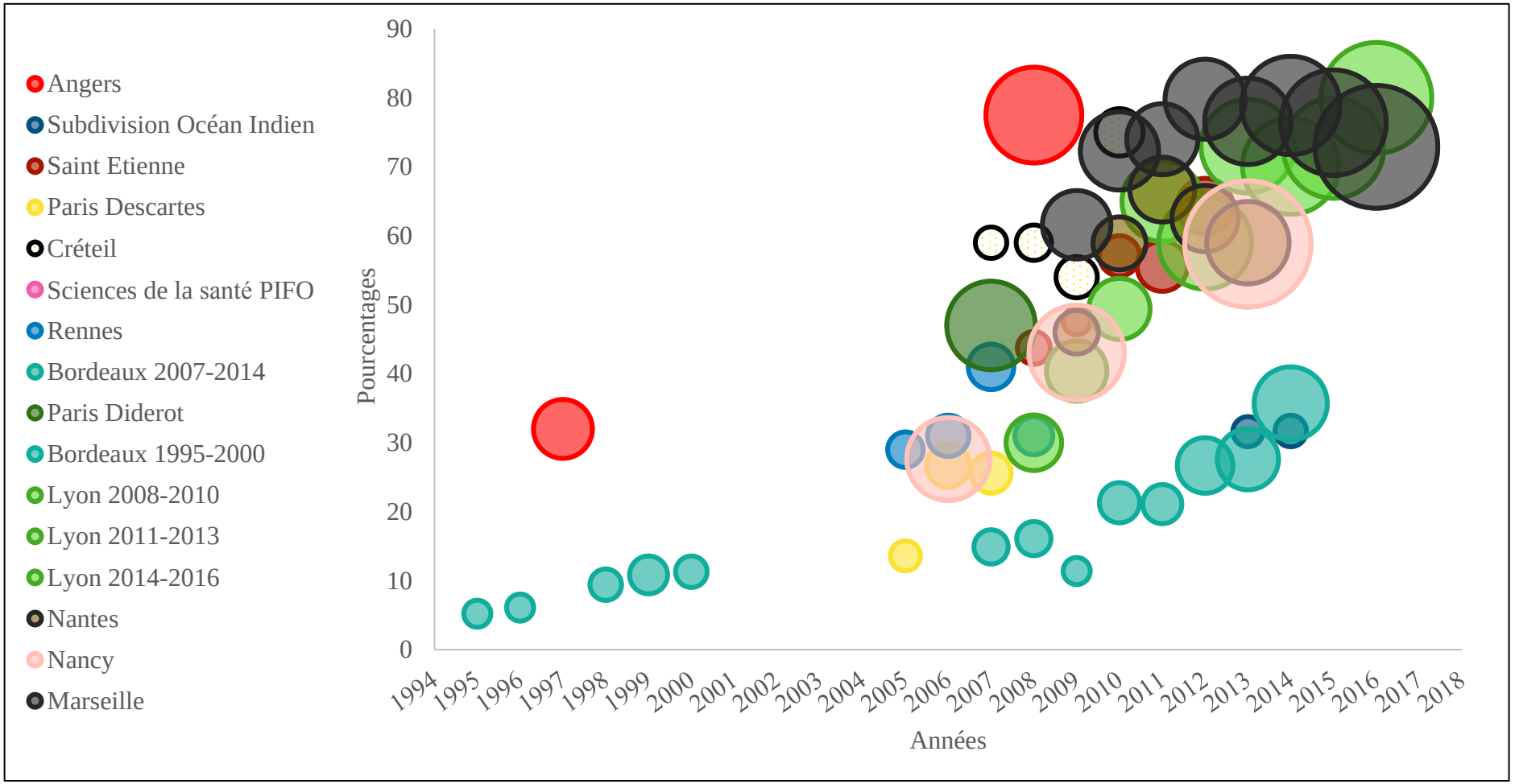


Tableau 1 : Caractéristiques de l'ensemble des thèses d'exercices de médecine générale marseillaises entre 01/01/2009 et 31/12/2016, stratifiées par année

	Année														Total 2009 - 2016		p
	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016				
	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	%	(n)	
Nombre total de thèses	8,94	(86)	9,77	(94)	8	(77)	9,25	(89)	11,12	(107)	13,83	(133)	16,32	(157)	22,77	(219)	100	(962)	
Directeur de thèse médecin généraliste	41,9	(36)	56,4	(53)	70,1	(54)	73	(65)	53,3	(57)	60,2	(80)	58,6	(92)	60.6	(134)	59,31	(571)	0,001
Champ de la MG	61,6	(53)	72,3	(68)	74	(57)	79,8	(71)	76,6	(82)	78,9	(105)	76,4	(120)	72.9	(161)	74,53	(717)	0,127
Méthode																			
Quantitative	86	(74)	78,7	(74)	79,2	(61)	71,9	(64)	68,2	(73)	74,4	(99)	80,3	(126)	69.7	(154)	75,16	(723)	
Qualitative	1,2	(1)	4,3	(4)	6,5	(5)	11,2	(10)	15,9	(17)	16,5	(22)	16,6	(26)	19.9	(44)	13,41	(129)	<0,001
Revue de la littérature *	7	(6)	9,6	(9)	7,8	(6)	5,6	(5)	5,6	(6)	3	(4)	2,5	(4)	1.8	(4)	4,57	(44)	
Méthode mixte**	3,5	(3)	3,2	(3)	1,3	(1)	2,2	(2)	6,5	(7)	3,8	(5)	0	(0)	6.3	(14)	3,64	(35)	
Autre***	2,3	(2)	4,3	(4)	5,2	(4)	9	(8)	3,7	(4)	2,3	(3)	0,6	(1)	2.3	(5)	3,22	(31)	

* : revue systématique, narrative et métanalyse
** : étude quantitative et qualitative
***: création d'outils, cas cliniques, plusieurs méthodes associées
MG : médecine générale

Tableau 2 : Comparaison CISP-2 entre les thèses marseillaises et l'étude ECOGEN par ordre de fréquence d'apparition des chapitres dans les thèses marseillaises

Chapitre CISP-2	%	n	%	n
A	35,48	854	16,61	7583
Z	9,93	239	1,35	616
K	8,77	211	13,54	6178
P	8,31	200	8,17	3728
W	6,61	159	1,40	640
T	6,27	151	10,69	4881
R	5,69	137	12,34	5633
X	3,37	81	1,58	719
D	3,32	80	7,79	3555
L	3,24	78	12,62	5758
N	2,24	54	2,51	1145
S	2,12	51	4,76	2171
B	1,91	46	0,86	391
U	1,12	27	1,69	773
Y	1,00	24	1,22	559
F	0,42	10	1,03	472
H	0,21	5	1,84	840
Totale	100,00	2407	100,00	45642

Figure 3 : Comparaison CISP-2 entre thèses marseillaises et l'étude ECOGEN

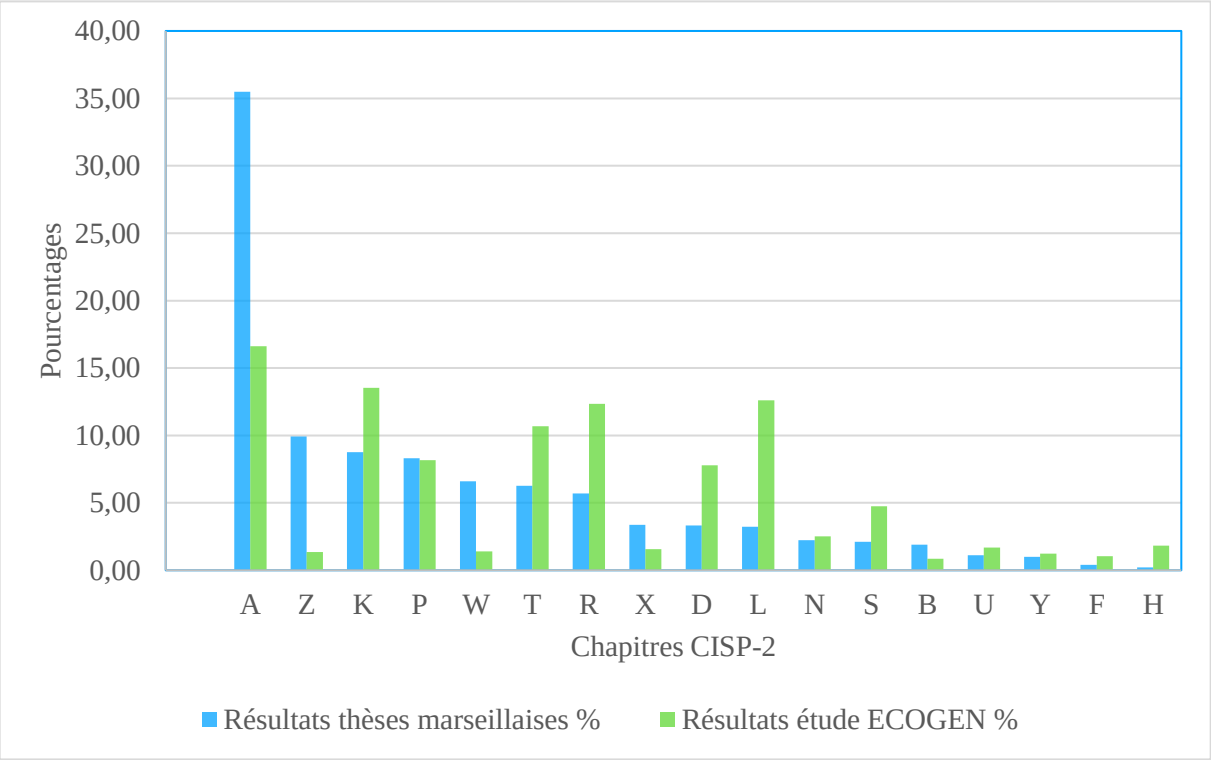
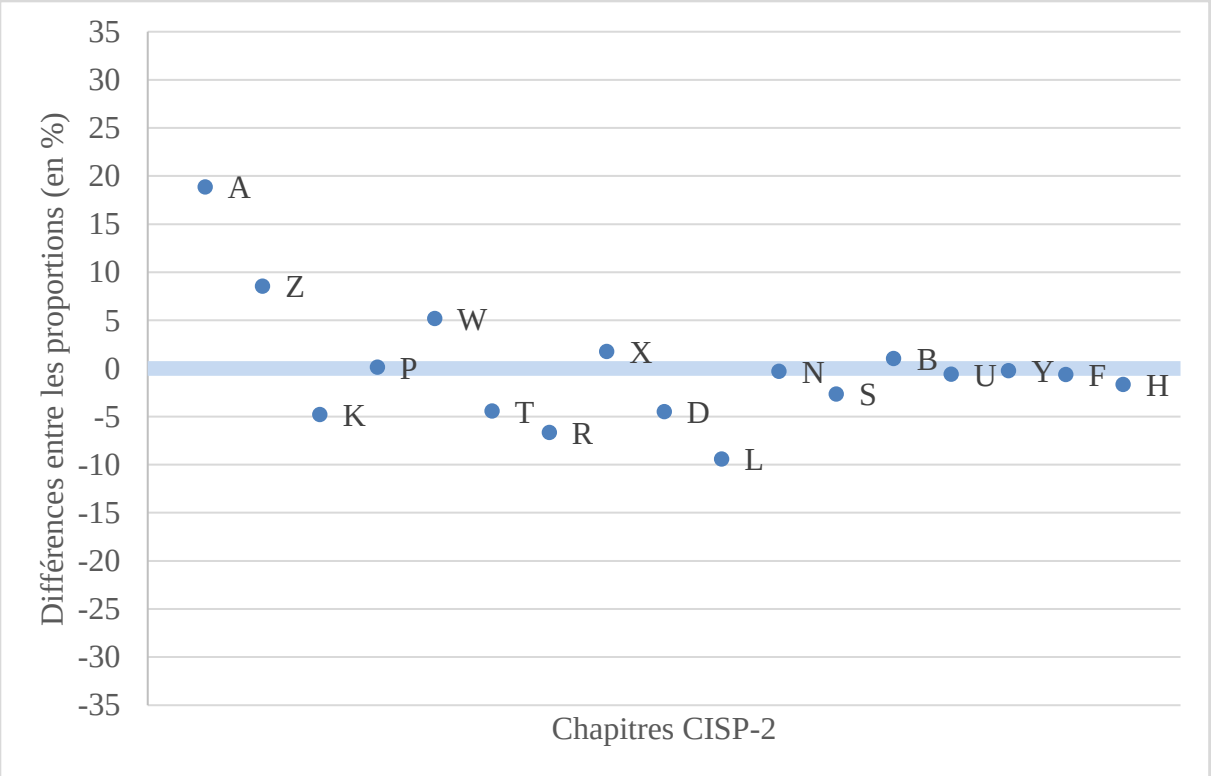


Figure 4 : Répartition de la différence entre les chapitres de la classification CISP-2 dans notre étude et ceux de l'étude ECOGEN



REFERENCES

1. Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.). Déclaration d'Alma-Ata, 1978, Alma-Ata, 3 p. http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_1?language=French

2. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juill 21, 2009.

3. Pouvourville G. Développer la recherche en médecine générale et en soins primaires en France : Propositions. Rapport remis à Monsieur le ministre de la Santé et Monsieur le Ministre Attaché à la Recherche. Rev Prat Médecine Générale. 2007 Jun 15;(N°11):1227–8.

4. Levasseur G, Schweyer F-X. La recherche en médecine générale, à travers les thèses de médecine. Santé Publique. 2003;Vol. 15(2):203‑12.

5. Wonca europe. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille. 2002. Disponible sur : http://www.woncaeurope.org/sites/default /files/documents/W0 NCA%20definition %20French%20version.pdf.

6. Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine | Legifrance [Internet]. 2017.

7. Barbarin F. Les travaux de thèses des jeunes médecins généralistes en 2015, dix-huit mois après la fin de l'internat à Bordeaux : situation par rapport aux objectifs personnels, prévalence de soutenance et facteurs d'influence de l'avancée de la thèse. :126.

8. Hummers-Pradier E, et al. Research Agenda for general practice/family medicine and primary health care in Europe. European General Practice Research Network ; 2009.

9. Eva Hummers-Pradier, Martin Beyer, Patrick Chevallier, Xavier Cos, Sophia Eilat-Tsanani, Waltraud Fink et al. Research Agenda for General Practice/Family Medicine and Primary Health Care in Europe. Exercer. 2011;96:36-9

10. Pradier E, Beyer M, von Royen P et al. The research agenda for general practice/family medicine and primary health care in Europe. Exercer. 2010;90(suppl1):6S-7S

11. Frappé P. Initiation à la recherche. 2nd édition. Global media santé. 2018

12. V Ringa, B Gay, PL Druais. Recherche en soins de santé primaires. Comité Interface INSERM-Médecine générale et Collège de la Médecine générale.2014

13. Bourrel G, Hoffliger P, Vanoni I. Diversité et richesse des thèses en médecine générale. Exercer 2008;81:42-4.

14. Pouchain D, Druais PL, Renard V, Huas D. Principes d'une politique au service de la discipline et (surtout) des patients. Exercer. 2008;19(84):130-134.

15. Bourrel G. Comment prendre en compte la complexité de la Médecine Générale dans la recherche?. Exercer. 2005;{75):137-140.

16. Gay B, Druais PL, Renard V. Les 30 ans du CNGE: l'émergence de la médecine générale universitaire. Exercer. 2013;(110):244–9.

17. Inesta S. Analyse des thèses soutenues par les résidents et internes de médecine générale de l'UFR de Rennes entre 2005 et 2008. [Thèse de doctorat en médecine]. Rennes : Université de Renne ; 2009.

18. Chevalier M. Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes en médecine générale à la faculté de médecine Paris Descartes de janvier 2005 à décembre 2007. [Thèse de doctorat en médecine]. Paris : université Paris Descartes; 2009.

19. Balva H. Etude comparative des thèses de médecine générale soutenues à la faculté de médecine d'Angers de 1997 à 1999 et de 2007 à 2009. [Thèse de doctorat en médecine]. Angers: Université d'Angers; 2010.

20. El Mornan S. La production des thèses dans la filière médecine générale à la faculté de médecine de Créteil; une étude rétrospective sur 5 années universitaires de 2005 à 2010. [Thèse de doctorat en médecine]. Créteil : Université de Créteil ; 2012.

21. Charlas A. Analyse des thèses d'exercice traitant de médecine générale soutenues par les résidents et internes de médecine générale à Saint Etienne de 2003 à 2012 : direction, méthodes, thématiques et valorisation. [Thèse de doctorat en médecine]. Saint Etienne : Université Jean Monnet; 2013.

22. Labernède M. Les Thèses dans la filière de médecine générale : étude descriptive des thèses des futurs médecins généralistes soutenues à Bordeaux entre 2007 et 2014. [Thèse de doctorat en médecine]. Bordeaux : Université de Bordeaux ; 2016.

23. Chiaro I. Étude STAN-MG : classification des Thèses soutenues à Nancy en Médecine Générale entre 2004 et 2014. [Thèse de doctorat en médecine]. Nancy : université de Lorraine ; 2016.

24. Tournebize C. Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes de médecine générale à Lyon de janvier 2008 à décembre 2010. [Thèse de doctorat en médecine]. Lyon : université de Lyon ; 2012.

25. Léonard M. Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes de médecine générale de Lyon de janvier 2011 à décembre 2013. [Thèse de doctorat en médecine]. Lyon : Université Claude Bernard Lyon 1; 2015.

26. Maire, P. Analyse des thèses d'exercice de médecine générale à Lyon, soutenues entre janvier 2014 et décembre 2016. [Thèse de doctorat en

médecine]. Lyon : université de claude bernard ; 2017.

27. Bouvet A. Thèmes, objets et méthodes de recherche des thèses des internes de médecine générale de la subdivision océan indien soutenues entre 2007 et 2014. [Bordeaux]: Bordeaux; 2016.

28. Hellot A-L. Analyse des thèses et mémoires de médecine générale réalisés à l'UFR des sciences de la santé PIFO Simone Veil depuis la création du diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale : critères de qualité, production de données pour la recherche. [Thèse de doctorat en médecine]. Paris-Saclay : Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines ; 2013.

29. Nougairède P. Etude PubliThèse : taux d'exploitation des thèses en médecine générale au sein de la faculté Denis Diderot Paris 7. Paris 7 : université de Paris Diderot ; 2009.

30. Remacle A. La thèse en médecine générale. analyse descriptive des thèses de médecine générale soutenues à l'Université Bordeaux 2-Victor Segalen de 1995 à 2000. [Thèse de doctorat en médecine]. Bordeaux : université Bordeaux 2; 2002

31. Unt Wan F. Analyse des thèses d'exercice soutenues par les internes de médecine générale de l'Université de Nantes entre 2009 et 2013. [Thèse de doctorat en médecine]. Nantes : Université de Nantes; 2015.

32. Letrilliart L. CISP-2 : quésaco ? exercer 2014;114:158-61.

33. M. Jamoulle, M. Roland, J. Humber, JF. Brûlet. le livre CISP-2 Deuxième version. Care Editions, ASBL.

34. Letrilliart L, Supper I, Schuers M, Darmon D, Boulet P, Favre M, Guerin MH, Mercier A. ECOGEN : étude des Éléments de la COnsultation en médecine Générale. (exercer 2014;114:148-57.).

35. Boisdin A. Etude sur la direction de thèse de médecine générale à la faculté de médecine d'Amiens. [Thèse de doctorat en médecine]. Amiens : Université de Picardie Jules Verne ; 2016.

36. Pouchain D, Rigaux S. Thèmes, Objets et Méthodes des Abstracts accepTés dans les congrès de Médecine Générale. TOMATE-GP. Exercer 2013 ;107 :100-6.

37. Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecin.[Internet].https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT00003441975.

38. Gay B. La CISP, une classification pour l'étude ECOGEN et la recherche en soins de santé primaires. (exercer 2014;114:147.).

39. Mercier A. Coder les dossiers en CISP-2 : la poule aux œufs d'or ? (exercer 2010;91 suppl 2:67S.).

ABREVIATIONS

MG : Médecine Générale

HPST : Hôpital-Patient-Santé-Territoire

DUMG : Département Universitaire de Médecine Générale

CCU-MG : Chef de Clinique des Universités en Médecine Générale

UFR : Unités de Formation et de Recherche

SUDOC : Système Universitaire de DOCumentation

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

DES: Diplôme d'Etudes Spécialisées

DESC: Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires

TCEM : Troisième Cycle des Etudes Médicales

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

CISP : Classification Internationale des Soins Primaires

ICPC: International Classification of Primary Care

MSU : Maitre de Stage des Universités

ANNEXE 1 : caractéristiques générale des thèses de la revue incluant notre étude

Numéro	Nom	Année de soutenance	UFR	Définition variable « Directeur de Thèse MG »	Définition variable « Champ de la Médecine Générale »	Années considérées
1	Balva H. *et al*	2012	Angers	MG ni hospitaliers ni universitaires	D'après la définition de la WONCA + passerelle (thème de MG mais population non ambulatoire)	1997-1999 / 2007-2009
2	Bouvet A. *et al*	2016	Subdivision Océan Indien	MG enseignant, Maître de Stage des Universités, MG ni enseignant ni maître de stage, MG salariés de l'hôpital mais ne travaillant uniquement qu'en dispensaire, médecin responsable des Terres Australes et Antarctiques Françaises (TAAF)	D'après les caractéristiques et compétences de la WONCA et du CNGE (Collège National des Généralistes Enseignants)	2007-2014
3	Charlas A. *et al*	2013	Saint-Etienne	Enseignants associés du département de médecine générale (DMG)	D'après la définition de la WONCA	2003-2012
4	Chevalier M. *et al*	2009	Paris Descartes	MG répertoriés comme tels à l'Ordre National des Médecins (ONM)	Méthode identifiée. Traitement d'un problème de santé, de filières de soins, de gestion de la santé, de communication médecin-patient, de gestion du cabinet médical, d'amélioration des pratiques et de ses outils, de formation des médecins ou des médecins eux-mêmes. Si l'environnement est adapté. Utilité des outils à l'exercice ou à la formation des médecins généralistes	2005-2007
5	El Mornan S. *et al*	2012	Créteil	MG répertoriés comme tels à l'ONM, MG enseignants	Thèse de MG ayant pour champ d'investigation la ville	2006-2010
6	Hellot A-L. *et al*	2013	Sciences de la Santé PIFO Simone Veil	MG en Ile-de-France	Thème de MG	2007-2011
7	Inesta S. *et al*	2009	Rennes	MG non enseignant, Maître de Conférence associé ou Professeur associé de MG	D'après la définition de la WONCA	2005-2008
8	Labernède M. *et al*	2016	Bordeaux	MG répertoriés comme tels à l'ONM, dont universitaires	D'après la définition de la WONCA	2007-2014
9	Nougairède P. *et al*	2009	Paris Denis Diderot	Tout MG confondu	D'après la grille d'analyse de la commission des thèses du DMG	2006-2007
10	Remacle A. *et al*	2002	Bordeaux	Non étudiée	D'après la définition du CNGE	1995-2000
11	Tournebize C. et *al*	2012	Lyon	MG de soins primaires	D'après la définition de la WONCA	2008-2010
12	Léonard M. *et al*	2015	Lyon	MG exerçant en soins primaires, membre du Collège Universitaire de MG ou non	D'après la définition de la WONCA	2011-2013
13	Maire P. *et al*	2017	Lyon	MG exerçant en soins primaires	Qualité du travail de thèse en lui-même Etude cohérente avec l'approche en soins premiers	2014-2016
14	Unt Wan F. *et al*	2015	Nantes	Non étudiée	D'après la définition de la WONCA	2009-2013
15	Chiaro I. *et al*	2016	Nancy	MG répertoriés comme tels à l'ONM. Les médecins militaires étaient exclus.	Existence d'une question de recherche clairement formulée. Résumé informatif. Méthodologie identifiable et appropriée. Environnement dans le champ des soins primaires ambulatoires. Sujet traitant des caractéristiques et des compétences spécifiques selon la WONCA	2004-2014
16	Jourdan S. *et al*	2018	Marseille	Données administratives de la faculté ou sur le site interne de l'ONM. Une distinction a été faite entre les directeurs de thèse généralistes, urgentistes et gériatres. Exclusion des militaires	D'après la définition de la WONCA	2009-2016

ANNEXE 2 : Classification de la CISP-2

ICPC-2 – French

International Classification of Primary Care – 2nd Edition

Wonca International Classification Committee (WICC)

Wonca

Procédures

-30	Ex médical/bilan santé détaillé
-31	Ex médical/bilan santé partiel
-32	Test de sensibilité
-33	Ex microbiologique/immunologique
-34	Autre analyse de sang
-35	Autre analyse d'urine
-36	Autre analyse de selles
-37	Cytologie/histologie
-38	Autre analyse de laboratoire
-39	Epreuve fonctionnelle
-40	Endoscopie
-41	Radiologie diagnostique/imagerie
-42	Tracé électrique
-43	Autre procédure diagnostique
-44	Vaccination/médication préventive
-45	Recom./éducation santé/avis/régime
-46	Discussion entre dispensateurs SSP
-47	Discussion dispensateur spécialiste
-48	Clarification de la demande du patient
-49	Autre procédure préventive
-50	Médication/prescription/injection
-51	Incision/drainage/aspiration
-52	Excision/biopsie/cautér/débridation
-53	Perfusion/intubat./dilatat./appareillage
-54	Répar/fixation/suture/plâtre/prothèse
-55	Traitement local/infiltration
-56	Pansement/compression/bandage
-57	Thérapie manuelle/médecine physique
-58	Conseil thérap/écoute/examens
-59	Autres procédures thérapeutiques
-60	Résultats analyses/examens
-61	Résultats ex/procéd autre dispensateur
-62	Contact administratif
-63	Rencontre de suivi
-64	Epis. nouveau/en cours init. par disp.
-65	Epis. nouveau/en cours init. par tiers
-66	Référence à dispens. SSP non médecin
-67	Référence à médecin
-68	Autre référence
-69	Autres procédures

Général et non spécifié A

A01	Douleur générale/de sites multiples
A02	Frissons
A03	Fièvre
A04	Fatigue/faiblesse générale
A05	Sensation d'être malade
A06	Evanouissement/syncope
A07	Coma
A08	Gonflement
A09	P. de transpiration
A10	Saignement/hémorragie NCA
A11	Douleur thoracique NCA
A13	Préoc. par/peur traitement médical
A16	Nourrisson irritable
A18	Préoc. par son aspect extérieur
A20	Demande/discussion sur l'euthanasie
A21	Facteur de risque de cancer
A23	Facteur de risque NCA
A25	Peur de la mort, de mourir
A26	Peur du cancer NCA
A27	Peur d'une autre maladie NCA
A28	Limitation de la fonction/incap. NCA
A29	Autre S/P général
A70	Tuberculose
A71	Rougeole
A72	Varicelle
A73	Paludisme
A74	Rubéole
A75	Mononucléose infectieuse
A76	Autre exanthème viral
A77	autre maladie virale NCA
A78	Autre maladie infectieuse NCA
A79	Cancer NCA
A80	Traumatisme/lésion traumat. NCA
A81	Polytraumatisme/lésions multiples
A82	Effet tardif d'un traumatisme
A84	Intoxication par subst. médicinale
A85	Effet sec. subst. médicinale
A86	Effet toxique subst. non médicinale
A87	Complication de traitement médical
A88	Effet sec. de facteur physique
A89	Effet sec. de matériel prothétique
A90	Anom. congénitale NCA/multiple
A91	Résultat d'investigat. anormale NCA
A92	Allergie/réaction allergique NCA
A93	Nouveau-né prématuré
A94	Autre morbidité périnatale
A95	Mortalité périnatale
A96	Mort
A97	Pas de maladie
A98	Gestion santé/médecine préventive
A99	Maladie de nature/site non précisé

Sang, syst. hématop/immunol. B

B02	Ganglion lymph. augmenté/ douloureux
B04	S/P du sang
B25	Peur du SIDA/du VIH
B26	Peur du cancer du sang/lymph.
B27	Peur autre maladie sang/lymph/rate
B28	Limitation de la fonction/incap. (B)
B29	Autre S/P du syst. lymph./immunol.
B70	Adénite aiguë
B71	Adénite chronique/non-spécifique
B72	Maladie de Hodgkin/lymphome
B73	Leucémie
B74	Autre cancer du sang
B75	Tumeur bénigne/indét. sang/lymph.
B76	Rupture traumat. de la rate
B77	Autre traumat. sang/lymph/rate
B78	Anémie hémolytique héréditaire
B79	Autre anom. congénitale sang/ lymph/rate
B80	Anémie par déficience en fer
B81	Anémie carence vit B12/ac. folique
B82	Autre anémie/indét.
B83	Purpura/défaut de coagulation
B84	Globules blancs anormaux
B87	Splénomégalie
B90	Infection par le virus HIV, SIDA
B99	Autre maladie sang/lymph/rate

Syst. Digestif D

D01	Douleur/crampes abdominales gén.
D02	Douleur abdominale/épigastrique
D03	Brûlure/brûlant/brûlement estomac
D04	Douleur rectale/anale
D05	Démangeaisons périanales
D06	Autre douleur abdominale loc.
D07	Dyspepsie/indigestion
D08	Flatulence/gaz/renvoi
D09	Nausée
D10	Vomissement
D11	Diarrhée
D12	Constipation
D13	Jaunisse
D14	Hématémèse/vomissement de sang
D15	Méléna
D16	Saignement rectal
D17	Incontinence rectale
D18	Modification selles/mouvem. intestin
D19	S/P dents/gencives
D20	S/P bouche/langue/lèvres
D21	P. de déglutition
D23	Hépatomégalie
D24	Masse abdominale NCA
D25	Distension abdominale
D26	Peur du cancer du syst. digestif
D27	Peur d'une autre maladie digestive
D28	Limitation de la fonction/incap. (D)
D29	Autre S/P du syst. digestif
D70	Infection gastro-intestinale
D71	Oreillons
D72	Hépatite virale
D73	Gastro-entérite présumée infectieuse
D74	Cancer de l'estomac
D75	Cancer du colon/du rectum
D76	Cancer du pancréas
D77	Autre cancer digestif/NCA
D78	Tumeur bénigne/indét. du syst. dig.
D79	CE du syst. digestif
D80	Autre traumat. du syst. digestif
D81	Anom. congénitale du syst. digestif
D82	Maladie des dents/des gencives
D83	Maladie bouche/langue/lèvres
D84	Maladie de l'œsophage
D85	Ulcère duodénal
D86	Autre ulcère peptique
D87	Trouble de la fonction gastrique
D88	Appendicite
D89	Hernie inguinale
D90	Hernie hiatale
D91	Autre hernie abdominale
D92	Maladie diverticulaire
D93	Syndrome du colon irritable
D94	Entérite chronique/colite ulcéreuse
D95	Fissure anale/abcès périanal
D96	Vers/autre parasite
D97	Maladie du foie NCA
D98	Cholécystite/cholélithiase
D99	Autre maladie du syst. Digestif

CODES PROCÉDURE

SYMPTÔMES ET PLAINTES

INFECTIONS

NÉOPLASMES

TRAUMATISMES

ANOMALIES CONGÉNITALES

AUTRES DIAGNOSTICS

Oeil F

F01	Oeil douloureux
F02	Oeil rouge
F03	Ecoulement de l'œil
F04	Taches visuelles/flottantes
F05	Autre perturbation de la vision
F13	Sensation oculaire anormale
F14	Mouvements oculaires anormaux
F15	Apparence anormale de l'œil
F16	S/P de la paupière
F17	S/P lunettes
F18	S/P lentilles de contact
F27	Peur d'une maladie de l'œil
F28	Limitation de la fonction/incap. (F)
F29	Autre S/P de l'œil
F70	Conjonctivite infectieuse
F71	Conjonctivite allergique
F72	Blépharite, orgelet, chalazion
F73	Autre infection/inflammation de l'œil
F74	Tumeur de l'œil et des annexes
F75	Contusion/hémorragie de l'œil
F76	CE dans l'œil
F79	Autre lésion traumat. de l'œil
F80	Sténose canal lacrymal de l'enfant
F81	Autre anom. congénitale de l'œil
F82	Décollement de la retire
F83	Rétinopathie
F84	Dégénérescence maculaire
F85	Ulcère de la cornée
F86	Trachome
F91	Défaut de réfraction
F92	Cataracte
F93	Glaucome
F94	Cécité
F95	Strabisme
F99	Autre maladie de l'œil/annexes

Oreille H

H01	Douleur d'oreille/otalgie
H02	P. d'audition
H03	Acouphène/bourdonnement d'oreille
H04	Ecoulement de l'oreille
H05	Saignement de l'oreille
H13	Sensation d'oreille bouchée
H15	Préoc. par l'aspect des oreilles
H27	Peur d'une maladie de l'oreille
H28	Limitation de la fonction/incap. (H)
H29	Autre S/P de l' oreille
H70	Otite externe
H71	Otite moyenne aiguë/myringite
H72	Otite moyenne séreuse
H73	Salpingite d'eustache
H74	Otite moyenne chronique
H75	Tumeur de l'oreille
H76	CE dans l'oreille
H77	Perforation du tympan
H78	Lésion traumat. superf. de l'oreille
H79	Autre lésion traumat. de l'oreille
H80	Anom. congénitale de l'oreille
H81	Excès de cérumen
H82	Syndrome vertigineux
H83	Otosclérose
H84	Presbyacousie
H85	Traumatisme sonore
H86	Surdité
H99	Autre maladie de l'oreille/ mastoïde

Cardio-vasculaire K

K01	Douleur cardiaque
K02	Oppression/constriction cardiaque
K03	Douleur cardiovasculaire NCA
K04	Palpitat./perception battements card.
K05	Autre battement cardiaque irrégulier
K06	Veines proéminentes
K07	Oedème, gonflement des chevilles
K22	Facteur risque mal. cardio-vasculaire
K24	Peur d'une maladie de cœur
K25	Peur d' de l'hypertension
K27	Peur autre maladie cardio-vasculaire
K28	Limitation de la fonction/incap. (K)
K29	Autre S/P cardiovasculaire
K70	Infection du syst. cardio-vasculaire
K71	RAA/maladie cardiaque rhumatismale
K72	Tumeur cardio-vasculaire
K73	Anom. congénitale cardio-vasculaire
K74	Cardiopathie ischémique avec angor
K75	Infarctus myocardique aigu
K76	Cardiopathie ischémique sans angor
K77	Décompensation cardiaque
K78	Fibrillation auriculaire/flutter
K79	Tachycardie paroxystique
K80	Arythmie cardiaque NCA
K81	Souffle cardiaque/artériel NCA
K82	Cœur pulmonaire
K83	Valvulopathie NCA
K84	Autre maladie cardiaque
K85	Pression sanguine élevée
K86	Hypertension non compliquée
K87	Hypertension avec complication
K88	Hypotension orthostatique
K89	Ischémie cérébrale transitoire
K90	Accident vasculaire cérébral
K91	Maladie cérébrovasculaire
K92	Athéroscl./mal. vasculaire périphér.
K93	Embolie pulmonaire
K94	Phlébite et thrombophlébite
K95	Varices des jambes
K96	Hémorroïdes
K99	Autre maladie cardio-vasculaire

Ostéo-articulaire L

L01	S/P du cou
L02	S/P du dos
L03	S/P des lombes
L04	S/P du thorax
L05	S/P du flanc et du creux axillaire
L07	S/P de la mâchoire
L08	S/P de l'épaule
L09	S/P du bras
L10	S/P du coude
L11	S/P du poignet
L12	S/P de la main et du doigt
L13	S/P de la hanche
L14	S/P de la jambe et de la cuisse
L15	S/P du genou
L16	S/P de la cheville
L17	S/P du pied et de l'orteil
L18	Douleur musculaire
L19	S/P musculaire NCA
L20	S/P d'une articulation NCA
L26	Peur cancer syst. ostéo-articulaire
L27	Peur autre maladie syst. ostéo-articul.
L28	Limitation de la fonction/incap. (L)
L29	Autre S/P ostéo-articulaire
L70	Infection du syst. ostéo-articulaire
L71	Cancer du syst. ostéo-articulaire
L72	Fracture du radius/du cubitus
L73	Fracture du tibia/du péroné
L74	Fracture de la main/du pied
L75	Fracture du fémur
L76	Autre fracture
L77	Entorse de la cheville
L78	Entorse du genou
L79	Entorse articulaire NCA
L80	Luxation et subluxation
L81	Lésion traumat. NCA ostéo-articulaire
L82	Anom. congénitale ostéo-articulaire
L83	Syndrome cervical
L84	Syndr. dorso-lomb. sans irradiation
L85	Déformation acquise de la colonne
L86	Syndr. dorso-lombaire et irradiation
L87	Bursite, tendinite, synovite NCA
L88	Polyarthrite rhumatoïde séropositive
L89	Coxarthrose
L90	Gonarthrose
L91	Autre arthrose
L92	Syndrome de l'épaule
L93	Coude du joueur de tennis
L94	Ostéochondrose
L95	Ostéoporose
L96	Lésion aiguë interne du genou
L97	Autre tumeur bén./indét. ostéo-artic.
L98	Déformation acquise membres inf.
L99	Autre maladie ostéo-articulaire

Neurologique N

N01	Mal de tête
N03	Douleur de la face
N04	Jambes sans repos
N05	Fourmillements doigts, pieds, orteils
N06	Autre perturbation de la sensibilité
N07	Convulsion/crise comitiale
N08	Mouvements involontaires anormaux
N16	Perturbation du goût/de l'odorat
N17	Vertige/étourdissement
N18	Paralysie/faiblesse
N19	Trouble de la parole
N26	Peur d'un cancer neurologique
N27	Peur d'une autre maladie neurologique
N28	Limitation de la fonction/incap. (N)
N29	Autre S/P neurologique
N70	Poliomyélite
N71	Méningite/encéphalite NCA
N72	Tétanos
N73	Autre infection neurologique
N74	Cancer du syst. neurologique
N75	Tumeur bénigne neurologique
N76	Autre tumeur indét. neurologique
N79	Commotion
N80	Autre lésion traumat. de la tête
N81	Autre lésion traumat. neurologique
N85	Anom. congénitale neurologique
N86	Sclérose en plaque
N87	Syndrome parkinsonien
N88	Epilepsie
N89	Migraine
N90	Algie vasculaire de la face
N91	Paralysie faciale/paralysie de Bell
N92	Névralgie du trijumeau
N93	Syndrome du canal carpien
N94	Névrite/neuropathie périphérique
N95	Céphalée de tension
N99	Autre maladie neurologique

Psychologique P

P01 Sensation anxiété/nervosité/tension
P02 Réaction de stress aiguë
P03 Sensation de dépression
P04 Sentiment/comport. irritable/colère
P05 Sensation vieux, comportement sénile
P06 Perturbation du sommeil
P07 Diminution du désir sexuel
P08 Diminution accomplissement sexuel
P09 Préoccupation sur identité sexuelle
P10 Bégaiement, bredouillement, tic
P11 Trouble de l'alimentation de l'enfant
P12 Enurésie
P13 Encoprésie
P15 Alcoolisme chronique
P16 Alcoolisation aiguë
P17 Usage abusif du tabac
P18 Usage abusif de médicament
P19 Usage abusif de drogue
P20 Perturbation de la mémoire
P22 S/P du comportement de l'enfant
P23 S/P du comportement de l'adolescent
P24 P. spécifique de l'apprentissage
P25 Problèmes de phase de vie adulte
P27 Peur d'un trouble mental
P28 Limitation de la fonction/incap. (P)
P29 Autre S/P psychologique
P70 Démence
P71 Autre psychose organique
P72 Schizophrénie
P73 Psychose affective
P74 Trouble anxieux/état anxieux
P75 Trouble somatoforme
P76 Dépression
P77 Suicide/tentative de suicide
P78 Neurasthénie, surmenage
P79 Phobie, trouble obsessionnel compulsif
P80 Trouble de la personnalité
P81 Trouble hyperkinétique
P82 Syndrome de stress post-traumatique
P85 Retard mental
P86 Anorexie mentale, boulimie
P98 Autre psychose NCA
P99 Autre trouble psychologique

Respiratoire R

R01 Douleur du syst. respiratoire
R02 Souffle court, dyspnée
R03 Sibilance
R04 Autre P. respiratoire
R05 Toux
R06 Saignement de nez, épistaxis
R07 Congestion nasale, éternuement
R08 Autre S/P du nez
R09 S/P des sinus
R21 S/P de la gorge
R23 S/P de la voix
R24 Hémoptysie
R25 Expectoration/glaire anormale
R26 Peur d'un cancer du syst. respiratoire
R27 Peur d'une autre maladie respiratoire
R28 Limitation de la fonction/incap. (R)
R29 Autre S/P respiratoire
R71 Coqueluche
R72 Streptococcie pharyngée
R73 Furoncle/abcès du nez
R74 Infection aiguë voies respiratoire sup.
R75 Sinusite aiguë/chronique
R76 Angine aiguë
R77 Laryngite, trachéite aiguë
R78 Bronchite aiguë, bronchiolite
R79 Bronchite chronique
R80 Grippe
R81 Pneumonie
R82 Pleurésie, épanchement pleural
R83 Autre infection respiratoire
R84 Cancer des bronches, du poumon
R85 Autre cancer respiratoire
R86 Tumeur respiratoire bénigne
R87 CE du nez, du larynx, des bronches
R88 Autre lésion traumat. du syst. resp.
R89 Anom. congénitale du syst. resp.
R90 Hypertrophie amygdales/végétations
R92 Autre tumeur indét. du syst. resp.
R95 Mal. pulmonaire chronique obstructive
R96 Asthme
R97 Rhinite allergique
R98 Syndrome d'hyperventilation
R99 Autre maladie respiratoire

CODES PROCÉDURE

SYMPTÔMES ET PLAINTES

INFECTIONS

NÉOPLASMES

TRAUMATISMES

ANOMALIES CONGÉNITALES

AUTRES DIAGNOSTICS

Peau S

S01 Douleur/hypersensibilité de la peau
S02 Prurit
S03 Verrue
S04 Tuméfaction/gonflement loc. peau
S05 Tuméfactions/gonflements gén. peau
S06 Eruption localisée
S07 Eruption généralisée
S08 Modification de la couleur de la peau
S09 Doigt/orteil infecté
S10 Furoncle/anthrax
S11 Infection post-traumat. de la peau
S12 Piqûre d'insecte
S13 Morsure animale/humaine
S14 Brûlure cutanée
S15 CE dans la peau
S16 Ecchymose/contusion
S17 Eraflure, égratignure, ampoule
S18 Coupure/lacération
S19 Autre lésion traumat. de la peau
S20 Cor/callosité
S21 S/P au sujet de la texture de la peau
S22 S/P de l'ongle
S23 Calvitie/perte de cheveux
S24 Autre S/P cheveux, poils/cuir chevelu
S26 Peur du cancer de la peau
S27 Peur d'une autre maladie de la peau
S28 Limitation de la fonction/incap. (S)
S29 Autre S/P de la peau
S70 Zona
S71 Herpes simplex
S72 Gale/autre acariose
S73 Pédiculose/autre infestation peau
S74 Dermatophytose
S75 Moniliase/candidose de la peau
S76 Autre maladie infectieuse de la peau
S77 Cancer de la peau
S78 Lipome
S79 Autre tumeur bén./indét. de la peau
S80 Kératose actinique/coup de soleil
S81 Hémangiome/lymphangiome
S82 Naevus/naevus pigmentaire
S83 Autre anom. congénitale de la peau
S84 Impétigo
S85 Kyste/fistule pilonidal
S86 Dermatite séborrhéique
S87 Dermatite atopique/eczéma
S88 Dermatite et allergie de contact
S89 Erythème fessier
S90 Pytiriasis rosé
S91 Psoriasis
S92 Maladie des glandes sudoripares
S93 Kyste sébacé
S94 Ongle incarné
S95 Molluscum contagiosum
S96 Acné
S97 Ulcère chronique de la peau
S98 Urticaire
S99 Autre maladie de la peau

Métabol., nutrit., endocrinien T

T01 Soif excessive
T02 Appétit excessif
T03 Perte d'appétit
T04 P. d'alimentation nourrisson/enfant
T05 P. d'alimentation de l'adulte
T07 Gain de poids
T08 Perte de poids
T10 Retard de croissance
T11 Déshydratation
T26 Peur d'un cancer du syst. endocrinien
T27 Peur autre mal. endoc/métab./nutrit.
T28 Limitation de la fonction/incap. (T)
T29 Autre S/P endoc/métab./nutrit.,
T70 Infection du syst. endocrinien
T71 Cancer de la thyroïde
T72 Tumeur bénigne de la thyroïde
T73 Tumeur indét. du syst. endocrinien
T78 Canal/kyste thyréoglosse
T80 Anom. congénit. endoc/ métab./nutrit.
T81 Goitre
T82 Obésité
T83 Excès pondéral
T85 Hyperthyroïdie/thyréotoxicose
T86 Hypothyroïdie/myxœdème
T87 Hypoglycémie
T89 Diabète insulino-dépendant
T90 Diabète non insulino-dépendant
T91 Carence vitaminique/nutritionnelle
T92 Goutte
T93 Trouble du métabolisme des lipides
T99 Autre maladie endoc/métab./nutrit

Système Urinaire U

U01 Dysurie/miction douloureuse
U02 Miction fréquente/impérieuse
U04 Incontinence urinaire
U05 Autre P. de miction
U06 Hématurie
U07 Autre S/P au sujet de l'urine
U08 Rétention d'urine
U13 Autre S/P de la vessie
U14 S/P du rein
U26 Peur d'un cancer du syst. urinaire
U27 Peur d'une autre maladie urinaire
U28 Limitation de la fonction/incap. (U)
U29 Autre S/P urinaire
U70 Pyélonéphrite/pyélite
U71 Cystite/autre infection urinaire
U72 Urétrite
U75 Cancer du rein
U76 Cancer de la vessie
U77 Autre cancer urinaire
U78 Tumeur bénigne du tractus urinaire
U79 Autre tumeur indét. urinaire
U80 Lésion traumat. du tractus urinaire
U85 Anom. congénitale du tractus urinaire
U88 Glomérulonéph./syndr. néphrotique
U90 Protéinurie orthostatique
U95 Lithiase urinaire
U98 Analyse urinaire anormale NCA
U99 Autre maladie urinaire

Grossesse, accouchement et PF W

W01 Question de grossesse
W02 Peur d'être enceinte
W03 Saignement pendant la grossesse
W05 Nausée/vomissement de grossesse
W10 Contraception post-coïtale
W11 Contraception orale
W12 Contraception intra-utérine
W13 Stérilisation chez la femme
W14 Autre contraception chez la femme
W15 Stérilité - hypofertilité de la femme
W17 Saignement du post-partum
W18 Autre S/P du post-partum
W19 S/P du sein/lactation post-partum
W21 Préoc. par modific. image et grossesse
W27 Peur complications de la grossesse
W28 Limitation de la fonction/incap. (W)
W29 Autre S/P de la grossesse
W70 Infection puerpérale, sepsis
W71 Infection compliquant la grossesse
W72 Tumeur maligne avec grossesse
W73 Tumeur bénigne/indét. et grossesse
W75 Lésion traumat. et grossesse
W76 Anom. congénitale et grossesse
W78 Grossesse
W79 Grossesse non désirée
W80 Grossesse ectopique
W81 Toxémie gravidique
W82 Avortement spontané
W83 Avortement provoque
W84 Grossesse a haut risque
W85 Diabète gravidique
W90 Acc. non complique, enfant vivant
W91 Acc. non complique, enfant mort
W92 Acc. complique, enfant vivant
W93 Acc. complique, enfant mort
W94 Mastite puerpérale
W95 Autre mal. sein et grossesse/lactation
W96 Autre complication puerpérale
W99 Autre maladie de la grossesse/acc.

Syst.génital féminin et sein X

X01 Douleur génitale chez la femme
X02 Douleur menstruelle
X03 Douleur intermenstruelle
X04 Rapport sexuel douloureux femme
X05 Menstruation absente/rare
X06 Menstruation excessive
X07 Menstruation irrégulière/fréquente
X08 Saignement intermenstruel
X09 S/P prémenstruel
X10 Ajournement des menstruations
X11 S/P liés a la ménopause
X12 Saignement de la post-ménopause
X13 Saignement post-coïtal femme
X14 Ecoulement vaginal
X15 S/P du vagin
X16 S/P de la vulve
X17 S/P du petit bassin chez la femme
X18 Douleur du sein chez la femme
X19 Tuméfaction/masse du sein femme
X20 S/P du mamelon chez la femme
X21 Autre S/P du sein chez la femme
X22 Préoc. par l'apparence des seins
X23 Peur d'une MST chez la femme
X24 Peur dysfonction sexuelle femme
X25 Peur d'un cancer génital femme
X26 Peur d'un cancer du sein femme
X27 Peur autre mal. génitale/sein femme
X28 Limitation de la fonction/incap. (X)
X29 Autre S/P génital chez la femme
X70 Syphilis chez la femme
X71 Gonococcie chez la femme
X72 Candidose génitale chez la femme
X73 Trichomonase génitale femme
X74 Mal. inflammatoire pelvienne femme
X75 Cancer du col de l'utérus
X76 Cancer du sein chez la femme
X77 Autre cancer génital chez la femme
X78 Fibrome utérin
X79 Tumeur bénigne du sein femme
X80 Tumeur bénigne génitale femme
X81 Autre tumeur génitale indét. femme
X82 Lésion traumat. génitale femme
X83 Anom. génitale congénitale femme
X84 Vaginite/vulvite NCA
X85 Maladie du col de l'utérus NCA
X86 Frottis de col anormal
X87 Prolapsus utero-vaginal
X88 Maladie fibrokystique du sein
X89 Syndrome de tension prémenstruelle
X90 Herpes génital chez la femme
X91 Condylome acuminé chez la femme
X92 Infection génitale chlamydia femme
X99 Autre maladie génitale de la femme

Syst. génital masculin et sein Y

Y01 Douleur du pénis
Y02 Douleur des testicules, du scrotum
Y03 Ecoulement urétral chez l'homme
Y04 Autre S/P du pénis
Y05 Autre S/P des testicules/du scrotum
Y06 S/P de la prostate
Y07 Impuissance sexuelle NCA
Y08 Autre S/P fonction sexuelle homme
Y10 Stérilité, hypofertilité de l'homme
Y13 Stérilisation de l'homme
Y14 Autre PF chez l'homme
Y16 S/P du sein chez l'homme
Y24 Peur dysfonction sexuelle homme
Y25 Peur d'une MST chez l'homme
Y26 Peur d'un cancer génital homme
Y27 Peur autre maladie génitale homme
Y28 Limitation de la fonction/incap. (Y)
Y29 Autre S/P génitale chez l'homme
Y70 Syphilis chez l'homme
Y71 Gonococcie chez l'homme
Y72 Herpes génital chez l'homme
Y73 Prostatite/vésiculite séminale
Y74 Orchite/épididymite
Y75 Balanite
Y76 Condylome acuminé chez l'homme
Y77 Cancer de la prostate
Y78 Autre cancer génital chez l'homme
Y79 Autre tum. génit. bén./indét. homme
Y80 Lésion traumat. génitale homme
Y81 Phimosis/hypertrophie du prépuce
Y82 Hypospadias
Y83 Ectopie testiculaire
Y84 Autre anom. congénitale homme
Y85 Hypertrophie bénigne de la prostate
Y86 Hydrocèle
Y99 Autre maladie génitale chez l'homme

Social Z

Z01 Pauvreté/P. économique
Z02 P. d'eau/de nourriture
Z03 P. d'habitat/de voisinage
Z04 P. socioculturel
Z05 P. de travail
Z06 P. de non emploi
Z07 P. d'éducation
Z08 P. de protection sociale
Z09 P. légal
Z10 P. relatif au syst. de soins de santé
Z11 P. du fait d'être malade/compliance
Z12 P. de relation entre partenaires
Z13 P. de comportement du partenaire
Z14 P. du à la maladie du partenaire
Z15 Perte/décès du partenaire
Z16 P. de relation avec un enfant
Z18 P. du à la maladie d'un enfant
Z19 Perte/décès d'un enfant
Z20 P. relation autre parent/famille
Z21 P. comportem. autre parent/famille
Z22 P. du à la mal. autre parent/famille
Z23 Perte/décès autre parent/famille
Z24 P. de relation avec un ami
Z25 Agression/évènement nocif NCA
Z27 Peur d'un P. social
Z28 Limitation de la fonction/incap. (Z)
Z29 P. social NCA

Abréviations

/	ou
Acc.	Accouchement
Anom	Anomalie
Bén.	Bénin (igne)
CE	Corps étranger
Gén	Généralisé(e)
Incap	Incapacité
Indét	Indéterminé(e)
Loc.	Localisé(e)
Mal.	Maladie
MST	Maladie sexuellement transmissible
NCA	Non classé ailleurs
P.	Problème
Préoc	Préoccupé(e)
RAA	Rhumatisme articulaire aigu
S/P	Symptôme ou plainte
Sec.	Secondaire
Subs	Substance
Syndr	Syndrome
Tum.	Tumeur

Traducteurs: Michel Roland et Marc Jamoulle

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les moeurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

RESUME

Introduction :

Le développement de la recherche en médecine générale devient un point essentiel avec la création du DES de médecine générale en 2004. La valorisation des études et des publications en rapport avec le soin primaire devient une nécessité. De plus, les travaux académiques produits par les internes restent assez hétérogènes. L'objectif de cette étude était d'analyser le contenu des thèses de médecine générale produites sur Marseille entre 2009 et 2016.

Matériel et méthode :

Une étude descriptive longitudinale a été réalisée. Étaient incluses : toute thèse d'exercice en médecine générale soutenue à la faculté de Marseille entre le 01/01/2009 et le 31/12/2016. A partir de la lecture des résumés voir de la thèse entière, quatre variables étaient encodées : la spécialité du directeur de these, l'appartenance ou non au champ disciplinaire de la médecine générale, les thématiques de recherche par l'intermédiaire de la classification internationale des soins primaires (CISP-2) et la méthodologie utilisée.

Résultats :

1054 thèses de médecine générale à Marseille ont été analysées avec 92 thèses de médecine militaire exclues. 962 thèses ont été incluses dans l'étude. La plupart des thèses étaient encadrées par des médecins généralistes (59,31%) et étaient liées au champ de la médecine générale (74,53 %). Les chapitres de la CISP-2 les plus étudiés étaient: "general" (35.48%), "social "(9,93%), "cardio-vasculaire" (8,77%) "psychologique" (8,31%), "grossesse" (6,61%), "métabolique" (6.67%) et "respiratoire" (5,69%). La méthode quantitative était plus souvent utilisée (75.16 %).

Conclusion :

La concordance des thèses de médecine générale avec la discipline. Cependant, les thématiques de recherche necessiteraient une certaine homogénéisation et les études quantitatives restent majoritaires. Il serait intéressant de réaliser des travaux similaires dans plus d'UFR de façon concordante et de comparer ces résultats tout en promouvant la formation des généralistes à la direction des thèses et la sensibilisation des internes à la recherche en soins primaires.

Mots clés : thèse d'exercice, médecine générale, directeur de thèse, champ de la médecine générale, thématiques, CISP-2, méthode.