



HAL
open science

Évaluation des outils d'aide à la réalisation de la thèse proposés par le Département de Médecine Générale de Paris Descartes : enquête auprès des internes et jeunes médecins thésés des promotions 2012 à 2016

Marion Gibilaro

► To cite this version:

Marion Gibilaro. Évaluation des outils d'aide à la réalisation de la thèse proposés par le Département de Médecine Générale de Paris Descartes : enquête auprès des internes et jeunes médecins thésés des promotions 2012 à 2016. Médecine humaine et pathologie. 2019. dumas-02501029

HAL Id: dumas-02501029

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02501029>

Submitted on 23 Jun 2020

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

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



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

AVERTISSEMENT

Cette thèse d'exercice est le fruit d'un travail approuvé par le jury de soutenance et réalisé dans le but d'obtenir le diplôme d'Etat de docteur en médecine. Ce document est mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

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

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

Code de la Propriété Intellectuelle. Articles L 122.4

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

UNIVERSITÉ PARIS DESCARTES
Faculté de Médecine PARIS DESCARTES

Année 2019

N° 23

THÈSE
POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT
DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

Évaluation des outils d'aide à la réalisation de la thèse proposés par
le Département de Médecine Générale de Paris Descartes :
enquête auprès des internes et jeunes médecins thésés
des promotions 2012 à 2016

Présentée et soutenue publiquement
le 28 février 2019

Par

Marion GIBILARO

Née le 21 juin 1989 à Tours (37)

Dirigée par Mme Le Docteur Émilie Bourges-Guerry, MG

Jury :

M. Le Professeur Henri Partouche, PU Président

M. Le Professeur Alain Cariou, PU-PH

Mme Le Docteur Céline Buffel du Vaure, MCU

Mme Le Docteur Juliette Pinot, CCU



REMERCIEMENTS

Au Professeur Henri Partouche, merci de me faire l'honneur de présider ce jury. Apprendre à vos côtés au cours de cet internat a été un réel privilège. Permettez-moi de vous exprimer ici toute ma gratitude et mon plus profond respect.

Au Professeur Alain Cariou, merci d'avoir accepté de faire partie de ce jury. Laissez-moi vous exprimer ici toute ma reconnaissance.

Au Docteur Céline Buffel du Vaure, merci pour ton aide tout au long de la réalisation de ce travail et pour avoir accepté de faire partie de ce jury. Je t'en suis très reconnaissante.

Au Docteur Juliette Pinot, merci de m'avoir aidé au cours de la préparation de cette thèse et d'avoir accepté de faire partie de ce jury. En tant que responsable du secteur thèses au sein du département, j'espère que ce travail sera à la hauteur de tes attentes.

Au Docteur Émilie Bourges-Guerry, même si ces quelques lignes ne seront jamais suffisantes pour t'exprimer toute ma reconnaissance et mon admiration. Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse, de m'avoir tant apporté au cours de l'internat et de m'avoir aidé à devenir médecin. Notre collaboration ne s'arrêtera pas ici, c'est une certitude.

Au Docteur Odile Demonsant-Pernin, merci de m'avoir accordé ta confiance pendant ces 3 dernières années. Travailler à tes côtés a été un réel plaisir et une excellente manière de débiter ma vie professionnelle.

À Sarah, merci mille fois de m'avoir aidé à travailler sur mes statistiques de thèse. Je n'y serais sûrement pas arrivée sans toi. Et à cette année qui s'annonce si riche pour toutes les deux. Je nous souhaite le meilleur.

À Ludwig, pour ce qui restera parmi les meilleurs moments de mon internat. La Normandie est finalement un peu trop loin de Paris.

À ma famille et ma belle-famille, merci pour ce soutien quotidien et tous ces moments de joie partagés.

À mes amis, les tourangeaux et les parisiens, ceux que je connais depuis si longtemps comme ceux que j'ai rencontré plus tard. Vous avez, chacun à votre manière, été de véritables bouffées d'oxygène au cours de ces longues années. Merci de me rendre au quotidien la vie si douce et tellement plus drôle.

À mes parents, Catherine et Bruno, qui m'ont toujours entouré de leur amour et de leur fierté. Merci de m'avoir ardemment soutenu dès les premières heures de ce long chemin. Ma réussite de ce jour est aussi la vôtre.

À ma sœur Sarah, et à ce lien si spécial qui nous unit. Je sais qu'il nous reste encore tellement d'aventures à vivre ensemble !

Et enfin à Maxime, et à toutes ces radieuses promesses que tu portes avec toi... Maintenant, à nous !

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis 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 dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

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 déshonorée et méprisée si j'y manque.

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	p 2
Serment d'Hippocrate	p 4
Liste des abréviations	p 8
Liste des tableaux et figures	p 9
Introduction	p 10
1) <u>La thèse dans les études médicales : quelques rappels historiques</u>	p 10
2) <u>Développement de la filière universitaire de médecine générale : une nouvelle dynamique pour les thèses en soins primaires</u>	p 11
3) <u>Le vécu des internes en médecine générale face à la thèse</u>	p 13
4) <u>Propositions pédagogiques du Département de Médecine Générale de Paris Descartes</u>	p 14
4.1) Le livret thèse	p 14
4.2) La plateforme Moodle	p 14
4.3) Les cours présentiels en lien avec la thèse	p 15
4.4) Les permanences thèse	p 15
4.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique	p 15
4.6) Les formations informatiques proposées par la bibliothèque inter-universitaire de santé	p 15
4.7) La fiche de thèse et le passage en commission thèse	p 16
4.8) Synthèse	p 17
5) <u>Problématique</u>	p 18
Matériel et Méthode	p 20
1) <u>Type d'étude</u>	p 20
2) <u>Population de l'étude</u>	p 20
3) <u>Questionnaire</u>	p 21
4) <u>Analyse statistique</u>	p 22
Résultats	p 23
1) <u>Diagramme des flux</u>	p 23
2) <u>Caractéristiques de la population d'étude</u>	p 24
2.1) Sexe	p 24
2.2) Âge	p 24
2.3) Année d'inscription en DES de médecine générale à Paris Descartes	p 24

2.4) Statut concernant la thèse	p 24
2.5) Synthèse	p 25
<u>3) Utilité perçue des outils d'aide à la thèse</u>	p 26
3.1) Taux de satisfaction globale des outils	p 26
3.2) Analyse de l'utilité perçue outil par outil	p 27
3.2.1) Le livret thèse	p 27
3.2.2) La plateforme Moodle	p 28
3.2.3) Les cours thèse en présentiel	p 28
3.2.4) Les permanences thèse	p 29
3.2.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique	p 30
3.2.6) Les formations informatiques de la BIUS	p 31
3.2.7) La fiche de thèse et le passage en commission thèse	p 32
<u>4) Taux d'utilisation des outils</u>	p 33
<u>5) Facteurs de non-utilisation des outils</u>	p 34
5.1) Le livret thèse	p 34
5.2) La plateforme Moodle	p 35
5.3) Les cours thèse en présentiel	p 36
5.4) Les permanences thèse	p 38
5.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique	p 39
5.6) Les formations informatiques de la BIUS	p 40
<u>6) Influence des outils d'aide à la réalisation de la thèse sur le délai médian de soutenance de thèse</u>	p 41
<u>7) Valorisation des thèses</u>	p 42
7.1) Concernant les médecins thésés	p 42
7.2) Concernant les internes n'ayant pas encore soutenu leur thèse	p 42
<u>8) Vécu global de la thèse en médecine générale à Paris Descartes</u>	p 43
<u>9) Attentes des internes</u>	p 43
9.1) Besoins ressentis	p 44
9.2) A propos des futurs projets du DMG	p 45
9.3) Suggestions des internes et jeunes médecins généralistes de Paris Descartes	p 46
Discussion	p 49
<u>1) Les forces et les faiblesses de l'étude</u>	p 49
1.1) Les forces de l'étude	p 49
1.1.1) L'originalité du sujet	p 49
1.1.2) La praticité du sujet	p 49
1.1.3) Garantie de l'anonymat	p 49
1.2) Les faiblesses de l'étude	p 50
1.2.1) Le type d'étude	p 50
1.2.2) La subjectivité du critère de jugement principal	p 50

1.2.3) Les biais	p 50
<u>2) Discussion autour des résultats</u>	p 51
2.1) Le sentiment global des étudiants concernant la préparation de la thèse en médecine générale à Paris Descartes	p 51
2.2) Synthèse des résultats : des constats contradictoires	p 51
2.3) Propositions pédagogiques	p 53
2.3.1) Concepts généraux	p 53
2.3.2) Propositions concernant les différents outils déjà existants	p 54
2.3.2.1) Le livret thèse	p 54
2.3.2.2) La plateforme Moodle	p 55
2.3.2.3) Les cours thèse en présentiel	p 55
2.3.2.4) Les permanences thèse	p 56
2.3.2.5) Le TP d'aide à l'analyse statistique	p 58
2.3.2.6) Les formations informatiques de la BIUS	p 59
2.3.2.7) La commission thèse	p 59
2.3.3) Projets proposés par le département	p 60
2.3.3.1) Cours d'informations générales sur la thèse	p 60
2.3.3.2) La « soirée Recherche »	p 60
2.3.4) Proposition à partir des suggestions des internes	p 61
2.3.5) Synthèse des propositions	p 63
<u>3) Perspectives</u>	p 64
3.1) Au sein du département de médecine générale de Paris Descartes	p 64
3.1.1) Les premiers changements	p 64
3.1.2) Comment s'affranchir des difficultés persistantes ?	p 65
3.1.3) Et après ?	p 66
3.2) Horizons élargis	p 67
Conclusion	p 69
Bibliographie	p 71
Annexes	p 75
Annexe 1. Mail préparatoire diffusé à l'ensemble des DUMG de France	p 75
Annexe 2. Questionnaire de thèse	p 76
Annexe 3. Textes bruts issus du questionnaire concernant les suggestions des internes et jeunes médecins thésés à propos des outils d'aide à la thèse	p 88
Résumés	p 93

LISTE DES ABRÉVIATIONS

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

UFR Unité de formation et de recherche

ECN Examen classant national

DES Diplômes d'études spécialisées

DMG / DUMG Département de Médecine Générale / Département universitaire de Médecine Générale

CNGE Collège National des Généralistes Enseignants

TP Travaux pratiques

BIUS Bibliothèque Inter-Universitaire de Santé

ISNAR – IMG Intersyndicale Nationale Autonome Représentative des Internes de Médecine Générale

MSU Maîtres de stage universitaires

RSCA Récits de Situations Complexes Authentiques

LISTE DES FIGURES ET TABLEAUX

Figure 1. Diagramme des flux

Figure 2. Statut concernant la thèse

Figure 3. Taux de satisfaction des outils

Figure 4. Perception de l'utilité du livret thèse

Figure 5. Perception de l'utilité de la plateforme Moodle

Figure 6. Perception de l'utilité des cours en présentiel

Figure 7. Perception de l'utilité des permanences thèse

Figure 8. Perception de l'utilité des TP Statistiques

Figure 9. Perception de l'utilité des formations de la BIUS

Figure 10. Perception de l'utilité de la commission thèse

Figure 11. Représentation de la perception de l'utilité de l'outil « Commission thèse » chez les thésés et les non-thésés

Figure 12. Taux d'utilisation des outils

Figure 13. Causes de non-utilisation du livret thèse

Figure 14. Causes de non-utilisation de la plateforme Moodle

Figure 15. Représentation de l'utilisation de la plateforme Moodle chez les thésés et les non-thésés

Figure 16. Causes de non-utilisation des cours présentiel

Figure 17. Représentation de l'utilisation des cours présentiel chez les thésés et les non-thésés

Figure 18. Causes de non-utilisation des permanences thèse

Figure 19. Causes de non-utilisation des TP Statistiques

Figure 20. Causes de non-utilisation des formations de la BIUS

Figure 21. Perception du soutien du DUMG dans le travail de thèse

Figure 22. Attentes des internes

Figure 23. Intérêt pour une séance d'informations générales sur la thèse

Figure 24. Intérêt pour une « Soirée Recherche »

Figure 25. Suggestions des internes

Figure 26. Synthèse des propositions pédagogiques

Tableau 1. Descriptif des participants à l'étude

INTRODUCTION

1) La thèse dans les études médicales : quelques rappels historiques

Le terme de « thèse » se définit notamment, d'après le Petit Robert, langue française, comme un « ouvrage présenté pour l'obtention du doctorat ».

Son histoire au sein des études médicales françaises est ancienne et pourrait remonter jusqu'au XIII^e siècle, date où sont apparus les premiers docteurs avec la création de l'Université de Paris. A ce moment-là, ce n'est pas encore une thèse, au sens actuel du terme, qui est soutenue mais une vespérie. On y retrouve cependant la notion d'un oral public où l'aspirant médecin est interrogé par un jury de pairs sur une question médicale suivie d'un discours sur les devoirs, avantages et difficultés de la profession de médecin.

Au cours de la Révolution Française, de profonds changements accompagnent le monde médical comme le reste de la société. L'exercice de la médecine est alors complètement dérégulé et devient libre. Le décret d'Allarde, en 1791, stipule que toute personne sera « libre de faire tel négoce ou d'exercer la telle profession, art ou métier qu'il trouvera » pour peu qu'elle s'acquitte d'une taxe (la patente). Puis la loi Le Chapelier met fin en 1791 à toutes les organisations, collèges, sociétés savantes qui encadraient jusque-là la profession ainsi qu'à différentes structures de réseaux de soins. Les conséquences néfastes de ces mesures ne se font pas attendre avec une dégradation importante de la situation sanitaire à cette époque (disettes, épidémies...) (1)

Les autorités, prenant la mesure de leurs erreurs, réorganisent rapidement la profession avec principalement une restauration des exigences de qualifications nécessaires à l'exercice médical. Le doctorat, et donc la thèse, réapparaissent avec la parution de la loi du 19 ventôse an XI (10 mars 1803) définissant les modalités légales de l'exercice de la médecine qui furent en vigueur jusqu'à la fin du XIX^e siècle. Cette loi imposait la détention d'un diplôme de doctorat en médecine ou d'un décret d'officier de santé pour pouvoir exercer une profession médicale. Ces deux filières du doctorat ou de l'officiat se distinguaient par de nombreux points : durée et coût des études, tâches effectuées, conditions d'exercice... Elles ont coexisté pendant près d'un siècle, puis le statut d'officier de santé a été supprimé dans les années 1890 notamment suite à une importante contestation des docteurs. (1)

En 1892, une nouvelle loi définit finalement que « nul ne peut exercer la Médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine délivré par le gouvernement français à

la suite d'examens subis dans un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État ». Le monopole du statut de docteur en médecine est ainsi définitivement acté sur la pratique médicale française. (1)

Il est important de rappeler que le doctorat en médecine se différencie des autres doctorats en sciences ou en lettres. En effet, comme le doctorat en pharmacie, en odontologie et en médecine vétérinaire, le doctorat en médecine est soumis à la validation d'une thèse dite d'exercice et non de recherche. Elle correspond à l'aboutissement d'un cycle de formation professionnelle. Cette thèse d'exercice ne permet pas d'emblée d'accéder aux fonctions universitaires pour les nouveaux docteurs.

Plus d'un siècle plus tard, le cursus des études médicales a profondément changé. Le décret du 16 janvier 2004, a instauré la création des Épreuves Nationales Classantes (ECN) et la réorganisation du Troisième Cycle des Études Médicales avec la création des Diplômes d'Études Spécialisées (DES). La soutenance d'une thèse reste l'examen couronnant la fin des études de médecine mais elle n'est plus forcément la seule. Un mémoire doit également être produit, si le sujet de thèse n'est pas un sujet de la spécialité, pour valider le DES et obtenir finalement le diplôme d'État de docteur en médecine (2).

2) Développement de la filière universitaire de médecine générale : une nouvelle dynamique pour les thèses en soins primaires

Suite aux réformes Debré de 1958, les études de médecine sont organisées conjointement par les facultés et les centres hospitaliers universitaires (CHU). A cette époque, la médecine se développe sur des axes techniques et spécialisés et la médecine générale se définit principalement par la négative : c'est l'absence de spécialité.

Elle commence à trouver sa place au sein des UFR à partir de la fin des années 1970. En 1982, les certificats d'études spécialisées pour les médecins généralistes sont remplacés par un résidanat d'une durée initiale de 2 ans avec des stages effectués en milieu hospitalier. Parallèlement, pour promouvoir la médecine générale et ses spécificités, le Collège National des Généralistes Enseignants est lui créé en 1983.

Au cours des années 1990, la place de la médecine générale s'affirme de plus en plus. Les premiers Départements de Médecine Générale sont créés en 1995. Vient ensuite la création des premiers terrains de stage en médecine générale en 1997. Ces stages sont créés aussi bien pour

la formation des futurs généralistes en 3^e cycle que pour la découverte de la médecine générale en 2^e cycle. La durée du résidanat est allongée progressivement à deux ans et demi puis 3 ans, notamment avec l'instauration d'un stage obligatoire en médecine générale (3).

En 2002, la WONCA Europe, branche de l'organisation mondiale des médecins généralistes, a publié un travail sur la définition de la médecine générale. Au sein de ce travail, elle réaffirme le caractère singulier de la médecine générale comme d'une discipline à part entière : « la médecine générale - médecine de famille est une discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques » (4).

Peu après cette déclaration, et grâce à la mobilisation des généralistes en France et à l'étranger, les pouvoirs publics français entérinent en 2002 la création du diplôme d'études spécialisées (DES) en médecine générale pour 2004. En 2007, les premiers chefs de cliniques associés en médecine générale sont nommés et finalement, en 2009, la filière universitaire de médecine générale est officiellement créée avec les premières titularisations d'enseignants.

En élevant ainsi la médecine générale au même rang que les autres spécialités et en universitarisant sa formation, une véritable dynamique se crée concernant le développement d'une recherche de qualité en médecine générale.

Dès 2003, M. Isler (5) justifie l'importance du développement d'une recherche spécifique en médecine de premier recours pour :

- « le renforcement chez les médecins de premiers recours de la conscience de leur propre identité,
- un ancrage académique spécifique de la médecine de premier recours à l'université,
- la légitimation de l'activité des médecins de premier recours par la preuve de leur efficacité,
- l'appréciation de son potentiel pour la solution des crises de systèmes de santé ; relever les données pertinentes spécifiques et évaluer leur degré de preuve,
- faciliter la mise en réseau des médecins de premier recours. ».

Comme le souligne J. Roland, « Être une discipline universitaire médicale suppose d'avoir également une recherche digne de ce nom » (6).

C'est donc tout naturellement que la thèse, « souvent seul travail de recherche réalisé avant d'obtenir le titre de Docteur en Médecine » (7), se retrouve en première ligne pour permettre le développement de cette recherche.

Le Conseil National des Généralistes Enseignants précise en effet que la thèse est « un engagement personnel scientifique important pour tout étudiant en médecine. Elle est une contribution au développement de la connaissance scientifique » (8).

Cette idée est également reprise par G. de Pourville au sein de son rapport de 2006 (9) qui affirme le rôle de « producteurs de recherche » des Départements Universitaires de Médecine Générale : ils « mobilisent leurs étudiants de troisième cycle et se servent de la rédaction de la thèse d'exercice comme support principal de production de connaissance scientifique ».

Pour G. Bourrel (10), « il est souhaitable que la thèse de médecine générale soit utile à la discipline en participant à son nécessaire développement épistémologique, à la recherche en soins primaires, et à la propre pratique du futur médecin ».

A la fois ancien rite et obligation légale, la thèse de médecine générale se positionne également aujourd'hui, grâce à la création du DES, comme un vrai moteur de la recherche en médecine générale. Soutenir les internes dans leur travail de thèse répond à la fois à un devoir de compagnonnage mais également à un devoir envers la discipline, pour le développement universitaire de la médecine générale.

3) Le vécu des internes en médecine générale face à la thèse

En les plaçant en véritable moteur de la recherche en soins primaires, la création du DES de médecine générale a donc augmenté les attentes concernant les nouvelles thèses de médecine générale.

Dans le début des années 2010, plusieurs thèses se sont donc intéressées au ressenti des internes ou jeunes médecins thésés face à la thèse (11) (12) (13) (14) (15). Il est intéressant de noter que leurs constats sont globalement similaires.

Même si le vécu de la thèse est à posteriori plutôt positif (14) (16) (17), les internes et médecins interrogés rapportent quand même un certain nombre de difficultés. Pour une majorité d'entre eux, la thèse est vécue comme une contrainte, une formalité d'ordre administratif, n'apportant quasiment aucune compétence dans la pratique quotidienne de la médecine (11) (12) (13). Plusieurs facteurs expliquent ce ressenti.

Il existe tout d'abord un problème de temporalité. En début d'internat, les besoins de formation sont surtout pratiques et les internes s'attachent à développer leurs compétences cliniques. L'enchaînement des journées de stage et des gardes est très chronophage et il leur est difficile de libérer du temps pour débiter leur travail de thèse.

Un autre point important à souligner pour expliquer les difficultés ressenties par les internes est une carence de formation à la recherche. La thèse représente souvent le seul travail de recherche

réalisé avant d'obtenir le titre de Docteur en Médecine comme l'a justement rappelé une enquête de l'INSAR-IMG en 2013 (7). Déjà, en 2005, le Dr V. Héris avait pu montrer au cours de sa thèse qu'il existait, à l'échelle nationale, des lacunes dans la formation au travail de thèse et à la recherche des internes en médecine générale (18). A partir de là, les différents DUMG se sont attachés à développer l'aide apportée à leurs internes comme le rapporte la présentation du Dr Malouli au congrès du CNGE 2008 (19). Malheureusement, ce sentiment de manque de formation à la recherche et à la réalisation d'une thèse persiste encore quelques années plus tard. Il est exprimé quasi unanimement comme une importante difficulté par les internes et médecins interrogés dans les thèses précédemment évoquées (11) (12) (13) (14) (15).

4) Propositions pédagogiques du Département de Médecine Générale de Paris Descartes

Face aux constatations sur le manque de formation à la recherche médicale (18) et pour aider les internes à surmonter les difficultés ressenties face au travail de thèse, le département de Médecine Générale de Paris Descartes a donc mis en place différentes aides pour soutenir ses thésards. Ces outils ont évolué régulièrement depuis de nombreuses années.

Voici, lors de l'initiation de cette étude, les différents dispositifs pédagogiques disponibles pour les internes.

4.1) Le livret thèse

Le livret thèse synthétise les différentes aides à la réalisation de la thèse qui sont proposées par le DMG de la faculté et les étapes où les utiliser.

Y sont également expliquées les modalités de validation du sujet de thèse par le département : la rédaction d'une fiche de thèse et le passage en commission thèse. Une fiche de thèse vierge y est transmise ainsi qu'une aide pratique de quelques pages pour la remplir.

Ce livret est disponible sur le site internet du DMG et sur la plateforme Moodle.

4.2) La plateforme Moodle

Cette plateforme informatique a été mise en place en septembre 2016. Divers contenus liés à la thèse comme des documents écrits ou des vidéos tutoriels y sont disponibles.

C'est également l'endroit où déposer sa fiche de thèse complétée et prendre rendez-vous pour passer en commission thèse.

L'accès y est libre et illimité pour les internes.

4.3) Les cours présentiels en lien avec la thèse

Les premiers cours ont débuté en 2007 et leurs contenus ont évolué au fil du temps.

Ils sont consacrés à une thématique principale : recherche qualitative, recherche quantitative, élaboration d'une question de recherche, création d'un questionnaire...

Ils ont lieu une ou plusieurs fois par an chacun à la faculté et durent en moyenne 2 à 3 heures. Aucun de ces cours n'est obligatoire pour les internes.

Actuellement, le nombre de cours en présentiel tend à diminuer. Ils sont progressivement remplacés par des cours ou tutoriels vidéo en ligne déposés sur la plateforme Moodle.

4.4) Les permanences thèse

Il s'agit de séances interactives sans thème prédéfini. Le but est de permettre aux étudiants de venir poser une ou plusieurs questions particulières, en lien avec leur projet de thèse et de leur apporter des premiers éléments de réponses. Elles servent notamment à orienter les internes vers d'autres outils pouvant répondre plus spécifiquement à leurs besoins.

Ces permanences existent depuis longtemps, les premières ont eu lieu en 2007. Elles sont animées par un ou deux enseignants du département et ont lieu une fois par mois en présentiel à la faculté.

4.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique

Il s'agit d'un cours pratique d'introduction à la réalisation de statistiques avec les logiciels R[®] et R studio[®]. Ce cours a pour but d'aider les internes à appréhender les fonctions principales du logiciel pour réaliser leurs statistiques. Chaque interne participe au TP avec son ordinateur et travaille à partir d'un script support préparé par les enseignants.

Ces TP existent depuis fin 2015 et ont lieu plusieurs fois par an.

4.6) Les formations informatiques proposées par la bibliothèque inter-universitaire de santé (BIUS)

Bien que n'étant pas des formations uniquement accessibles aux internes de médecine générale de Paris Descartes, il nous a semblé nécessaire d'inclure ces formations dans la liste des outils à étudier dans le cadre de cette thèse.

Il existe plusieurs types de formations :

- Sur le logiciel Zotero ®
- Sur les bases de données médicales : PubMed (2 niveaux), Embase/Medline
- Concernant la librairie Cochrane
- Sur Web of science et SciFinder (CAS + Medline) sur demande

Le but est d'apprendre, aux internes qui le souhaitent, à réaliser une bonne recherche bibliographique ainsi qu'à gérer leurs références bibliographiques pour la préparation et la rédaction de leur thèse.

4.7) La fiche de thèse et le passage en commission thèse

L'acceptation d'un projet de thèse en médecine générale à la faculté est obligatoirement soumise à la validation d'une fiche de thèse, dans laquelle le thésard doit expliciter en détail son projet. Il justifie de la pertinence de son travail grâce à un premier état des lieux de la littérature, explique la méthodologie qu'il souhaite mettre en place pour répondre à la question posée et détaille les premiers résultats qu'il s'attend à trouver.

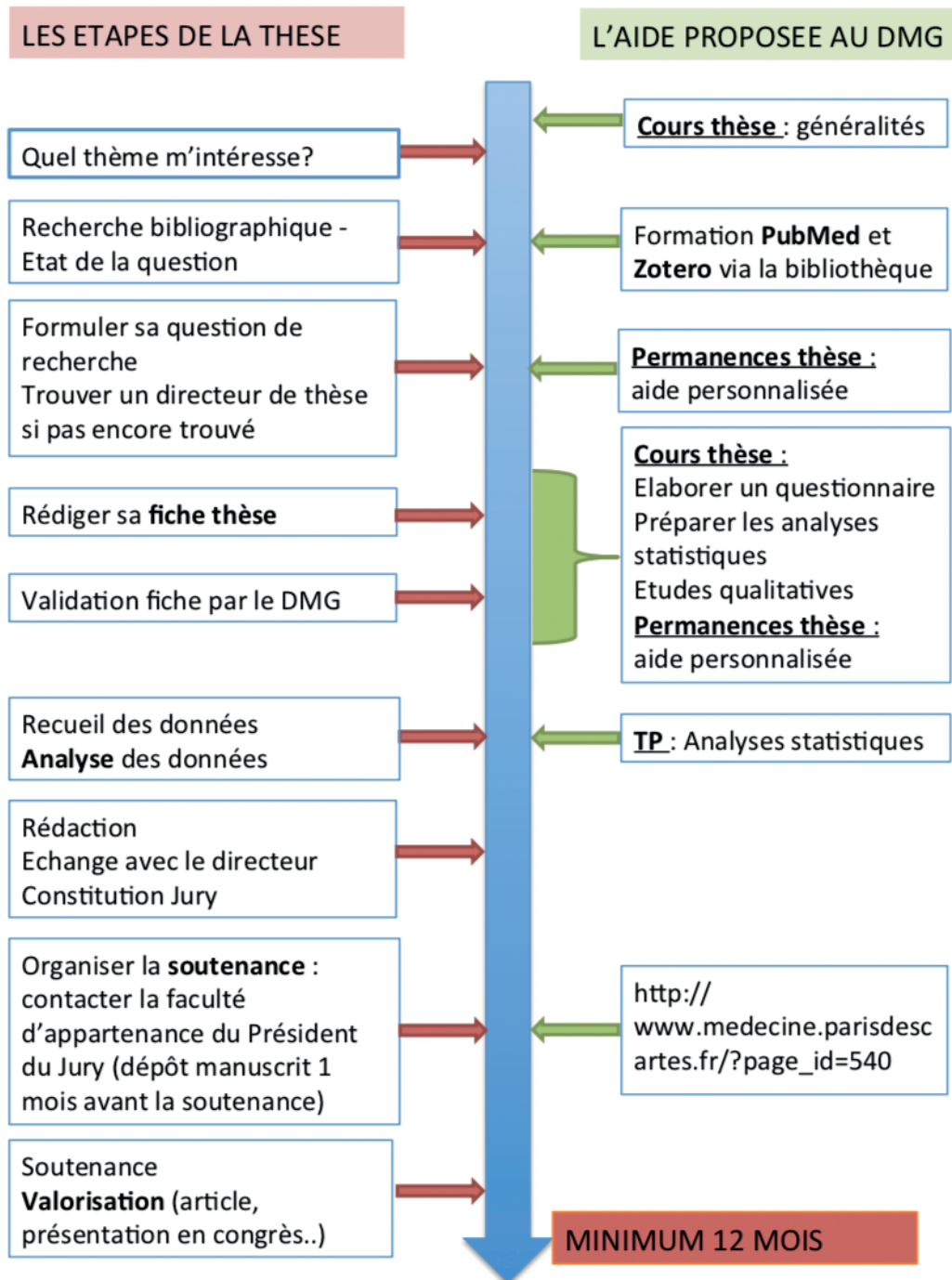
Jusqu'en février 2017, la validation de cette fiche de thèse se faisait via échanges de mails avec un des enseignants du DMG qui était attribué aléatoirement à l'interne.

Depuis mars 2017, le processus de validation a changé et les internes doivent maintenant présenter leur fiche de thèse devant une « commission thèse » composée de 2 enseignants. La mise en place de cette validation en présentiel a notamment pour but d'accélérer le processus de validation en permettant de faciliter les échanges entre enseignants et thésards. L'interne doit tenir compte des remarques faites par les enseignants du DMG et éventuellement repasser en commission jusqu'à ce que sa fiche de thèse ait été complètement validée en cas de réserves initiales.

4.8) Synthèse

Cette iconographie issue du Livret Thèse résume l'offre en matière d'aide à la thèse proposée par le DMG de Paris Descartes.

Les étapes de réalisation de la thèse



5) Problématique

Depuis la création du DES et la revalorisation de la médecine générale, les internes sont de plus en plus nombreux à choisir un sujet de thèse en lien avec les soins primaires. De plus, la formation à la recherche médicale fait partie intégrante du programme officiel du DES de médecine générale. Les différents DUMG ont donc rapidement pris la mesure de l'enjeu et ont dès lors tâché de développer différentes aides et soutiens aux internes dans ce premier travail de recherche, afin notamment d'aider au développement d'une recherche universitaire de qualité en médecine générale.

Ces différentes aides n'ont malheureusement pas apporté beaucoup aux internes et jeunes médecins généralistes qui rapportaient encore très fréquemment un sentiment de manque de formation face au travail de recherche scientifique et de production de thèse.

Par ailleurs, une publication concernant les facteurs d'échecs des thèses en médecine générale publiée en 2011 dans la revue *Exercer* (17) a mis en relief un fait relativement étonnant. Les internes s'estimant les mieux formés sont également ceux ayant déclarés avoir vécu le plus d'étapes difficiles lors de la réalisation de leur thèse.

On constate donc que la relation entre difficultés ressenties et formation n'est pas forcément linéaire.

C'est dans cette affirmation que se trouve une des justifications de ce travail de thèse. Si l'offre en matière d'aides à la thèse est relativement fournie au sein du département, est-elle vraiment utile à ces étudiants ?

De plus, O. Kandel et P. Boissault soulignent bien le rôle indispensable que doivent jouer les médecins en s'investissant dans le domaine de la recherche en précisant la place de cette recherche dans l'enseignement médical : « les travaux de recherche dans le champ des soins primaires servent entre autres à comprendre, prévoir ainsi qu'à renforcer l'enseignement » (20).

Lors de la recherche bibliographique inhérente à ce travail, nous avons pu constater que peu de travaux ont été réalisés concernant l'évaluation par les internes des outils pédagogiques en lien avec la préparation de la thèse. Un premier travail autour de l'évaluation d'un module de formation à la recherche quantitative a été effectué par une thésarde à Rouen en 2013 (21). On retrouve ensuite un travail sur un dispositif de soutien méthodologique aux thèses réalisé en 2015 à la faculté de Bobigny (22). Enfin, en 2017, une thésarde a travaillé sur l'évaluation d'ateliers d'aide méthodologique mis en place par le DUMG de Toulouse (23).

Il nous a donc semblé intéressant, dans une optique de renforcement des enseignements, de continuer d'explorer ce versant de formation à la recherche en troisième cycle, en évaluant les

différentes propositions pédagogiques en lien avec la thèse proposées par le DMG de Paris Descartes.

L'objectif principal de cette étude était donc d'évaluer l'utilité perçue des outils d'aide à la thèse proposés par le DMG de Paris Descartes. Les objectifs secondaires cherchaient à explorer les taux d'utilisation des outils ainsi que les causes de non-utilisation des outils et enfin les attentes des internes en matière d'aide à la thèse.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

1) Type d'étude

Afin de cerner quels sont les ressentis des internes et jeunes médecins généralistes de Paris Descartes concernant l'utilité des outils d'aide à la réalisation de la thèse, nous avons décidé de réaliser une étude observationnelle descriptive transversale.

2) Population de l'étude

La population de l'étude correspond aux internes en médecine générale et aux médecins généralistes récemment thésés issus de la faculté de médecine de Paris Descartes.

Critères d'inclusion :

Ont été inclus tous les internes en médecine générale de Paris Descartes en 2^e et 3^e année de DES ainsi que les jeunes médecins généralistes thésés à la faculté depuis moins de 3 ans.

Critères d'exclusion :

Les internes en première année de DES (Promotion 2017) ont été exclus de l'étude. En effet, il n'a pas semblé pertinent de les inclure car la première année du troisième cycle est plutôt une année de transition avec l'externat où l'acquisition de savoirs pratiques prévaut généralement sur le travail de recherche universitaire. De plus, l'étude étant réalisée au printemps 2018, les internes en première année n'auraient eu débuté leur internat que depuis 6 mois, période vraiment courte pour commencer à s'intéresser au travail de thèse. Les inclure auraient certainement été source de biais et risquait de conduire à une sous-estimation des résultats.

Taille de l'échantillon :

Les effectifs de la population d'étude se répartissent donc comme suit (civils + militaires) :

- Promotion 2012 : 108 + 4 internes
- Promotion 2013 : 103 + 4 internes
- Promotion 2014 : 92 + 14 internes
- Promotion 2015 : 96 + 5 internes
- Promotion 2016 : 96 + 4 internes

Au total, 526 personnes ont donc été incluses dans l'étude donc 495 internes ou médecins civils et 31 internes ou médecins militaires.

Le nombre de sujets nécessaire a été évalué à un minimum de 170 personnes pour la pertinence des résultats.

3) Questionnaire

Il a été décidé de réaliser un questionnaire qui serait auto-administré et diffusé par mail pour contacter rapidement et facilement le plus grand nombre d'internes et de jeunes médecins.

Le modèle du questionnaire, avec un grand nombre de questions conditionnelles, ne permettait pas une diffusion papier avec remise en main propre du questionnaire.

Le questionnaire a été réalisé avec le logiciel Lime Survey ®. Il se compose de 17 questions principales et de 33 sous-questions conditionnelles.

La plupart des questions étaient des questions à choix unique. Il existait également quelques questions à choix multiples notamment concernant les questions conditionnelles sur les causes de non-utilisation des outils ou la question évaluant les besoins d'aides supplémentaires.

Par ailleurs, quelques questions ont été posées de manière ouverte afin de permettre une plus large expression des participants. Il s'agissait des questions conditionnelles concernant les causes d'insatisfaction (lorsqu'un outil était jugé peu ou pas utile) et d'une question conclusive sur les suggestions des participants concernant le développement des aides à la thèse. Les réponses aux questions ouvertes n'étaient jamais obligatoires afin de ne pas décourager certains répondants à compléter le questionnaire jusqu'au bout.

Il a été diffusé sur les mailings listes de la faculté d'avril à juin 2018 après accord du DMG de Paris Descartes. Trois relances ont été envoyées par mail afin d'obtenir le maximum de réponses. La participation au questionnaire était anonyme. Les seules données personnelles recueillies étaient l'âge et le sexe.

Le critère de jugement principal correspondait à l'évaluation de la perception de l'utilité des outils d'aide à la thèse.

Les critères de jugement secondaires étaient le degré d'utilisation de chaque outil, l'étude des facteurs de non utilisation des outils et l'évaluation des attentes des internes en matière d'aide complémentaire.

Dans un but préparatoire au questionnaire, une recherche internet puis un mail a été envoyé à tous les départements de médecine générale de France. Le but était de savoir quels étaient, dans chaque faculté, les outils pédagogiques disponibles pour aider les internes dans leur travail de thèse. L'objectif final était éventuellement d'évaluer, dans notre questionnaire, l'intérêt de nos étudiants concernant certains outils disponibles dans d'autres facultés mais pas à Paris Descartes. Le mail était directement adressé à un(e) responsable pédagogique s'il/elle était clairement identifié(e) dans l'organigramme du DMG de la faculté. Sinon il était adressé au secrétariat du DMG pour être retransmis à la bonne personne. Sur 36 mails envoyés, 6 réponses ont été obtenues.

4) Analyse statistique

L'exploitation statistique des données a été réalisée avec le logiciel R Studio ® version 1.1.447.

Les résultats présentés sont essentiellement descriptifs.

Les analyses statistiques ont été réalisées en analyse univariée avec un risque de première espèce de 0,05 % par des tests du Chi-2 ou des tests exacts de Fischer quand les effectifs ne le permettaient pas. Lorsque les résultats étaient significativement différents, nous avons effectué une régression logistique simple. Le seuil de significativité retenu était $p < 0,05$.

2) Caractéristiques de la population d'étude

2.1) Sexe

51 hommes (28,3 %) et 129 femmes (71,7 %) ont participé à cette étude.

2.2) Âge

L'âge moyen des participants à l'étude est de 28,5 ans ($\pm 1,6$). L'âge médian est de 28 ans ($\pm 27-30$).

2.3) Année d'inscription en DES de médecine générale à Paris Descartes

Sur les 180 participants à l'étude, 30 personnes se sont inscrites en DES de Médecine Générale à Paris Descartes en 2012 (16,7 %), 33 en 2013 (18,3 %), 45 en 2014 (25 %), 41 en 2015 (22,8 %) et 31 en 2016 (17,2 %).

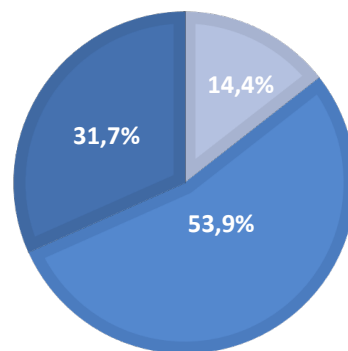
2.4) Statut concernant la thèse

Sur les 180 réponses étudiées, 123 internes n'avaient toujours pas soutenu leur thèse (68,3 %). Le travail de thèse était cependant débuté chez 97 d'entre eux soit 53,9 % des répondants. 26 personnes (14,4 % des répondants) n'avaient pas du tout commencé à travailler sur leur thèse au moment de l'étude.

Concernant les jeunes médecins thésés, ils sont 57 à avoir participé à cette étude (31,7 %). Le délai moyen de soutenance de la thèse par rapport à la date d'inscription en DES était de 42 mois ($\pm 9,1$). Le délai médian était lui de 39 mois ($\pm 36-47$).

FIGURE 2. STATUT CONCERNANT LA THÈSE

■ Thèse non débutée ■ Thèse débutée ■ Thèse soutenue



2.5) Synthèse

Les caractéristiques de notre population d'étude sont reprises et synthétisées dans le tableau suivant.

Tableau 1 : Descriptif des participants à l'étude

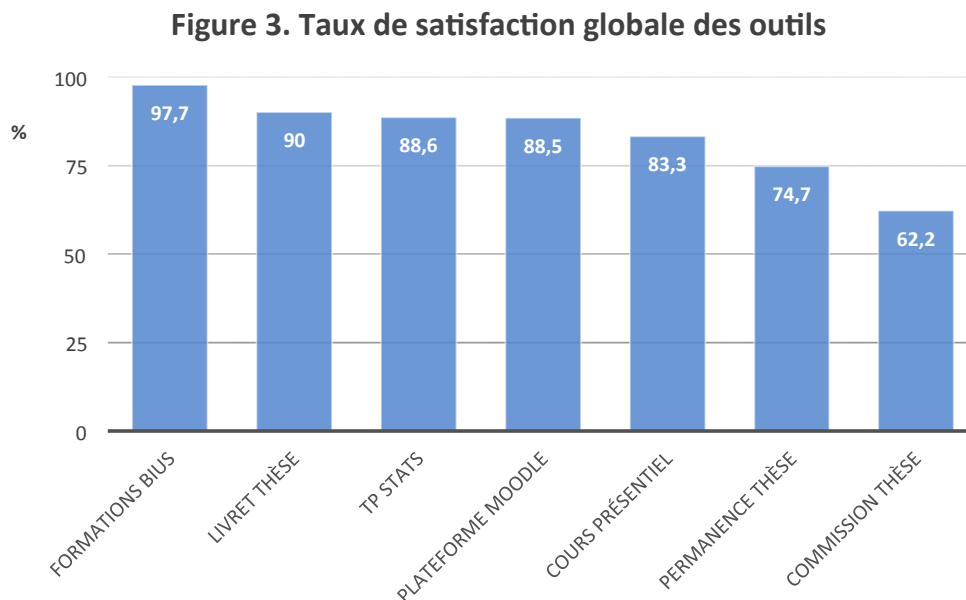
	Internes n'ayant pas débuté leur thèse N = 26 (%)	Internes ayant débuté leur thèse N = 97 (%)	Médecins ayant soutenu leur thèse depuis moins de 3 ans N = 57 (%)
Sexe			
Féminin	20 (76,92)	65 (67,01)	44 (77,19)
Masculin	6 (23,07)	32 (32,99)	13 (22,81)
Age (moyenne)	27,12	29,35	29,28
Promotion			
2012	0 (0)	5 (5,15)	24 (42,11)
2013	0 (0)	16 (16,49)	17 (29,82)
2014	1 (3,85)	32 (32,99)	13 (22,81)
2015	9 (34,62)	29 (29,90)	3 (5,26)
2016	16 (61,54)	15 (15,46)	0 (0)
Délai moyen de soutenance en mois	–	–	42 (± 9,1)

3) Utilité perçue des outils d'aide à la thèse

3.1) Taux de satisfaction globale des outils

Les différents outils ont été classés ici en fonction du ressenti des participants concernant l'utilité de chaque outil utilisé dans la réalisation de sa thèse. Les taux de satisfaction globale ont été calculés en additionnant les pourcentages de réponses « très utile » et « utile » aux questions sur l'utilité perçue de chaque outil. Ils se répartissaient de la façon suivante :

- Formations informatiques de la BIUS : 97,7 % (sur 43 utilisateurs)
- Livret thèse : 90 % (sur 80 utilisateurs)
- TP d'aide à l'analyse statistique : 88,6 % (sur 35 utilisateurs)
- Plateforme Moodle : 88,5 % (sur 61 utilisateurs)
- Cours thèse en présentiel : 83,3 % (sur 54 utilisateurs)
- Permanences thèse : 74,7 % (sur 68 utilisateurs)
- Commission thèse : 62,2 % (sur 71 internes ayant validé leur fiche de thèse en présentiel)



3.2) Analyse de l'utilité perçue outil par outil

3.2.1) Le livret thèse

Le livret thèse a été utilisé par 80 personnes soit 44,4 % des participants.

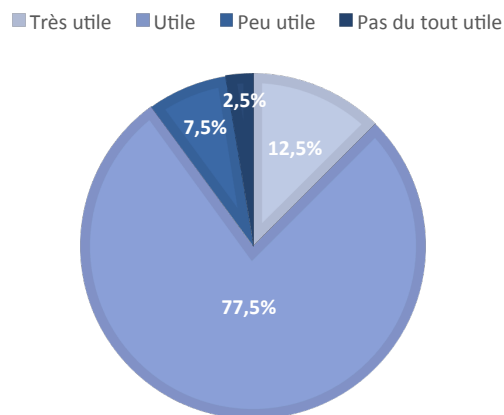
Parmi les utilisateurs, 10 personnes ont trouvé le livret thèse très utile (12,5 %) et 62 l'ont jugé utile (77,5 %). Quelques avis plus négatifs ont été émis : 6 utilisateurs l'ont estimé peu utile (7,5 %) et enfin 2 personnes l'ont jugé pas du tout utile (2,5 %).

Le livret thèse était donc perçu comme utile par 90 % de ces utilisateurs.

Quand il a été jugé peu utile, 4 personnes ont expliqué qu'elles ne l'avaient pas trouvé assez complet et avaient recherché de l'information ailleurs (Guide pratique du thésard de Maisonneuve, sites internet d'autres facultés...). Une personne avait également jugé le livret thèse trop théorique.

Les utilisateurs ayant jugé le livret thèse « pas du tout utile » n'ont pas explicité leur point de vue.

FIGURE 4. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DU LIVRET THÈSE



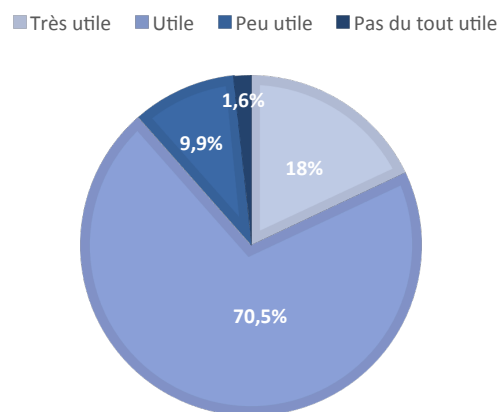
Le fait d'être thésé ou non n'influçait pas la perception de l'utilité du livret thèse de manière significatif.

3.2.2) La plateforme Moodle

La plateforme en ligne Moodle a été utilisée par 61 personnes soit 33,9 % des participants. Parmi les utilisateurs de la plateforme, 11 l'ont trouvée très utile (18 %) et 43 utile (70,5 %). 6 personnes (9,9 %) ont estimé que la plateforme leur avait été peu utile dans la préparation de leur thèse et 1 personne (1,6 %) ne l'a pas trouvée du tout utile. La plateforme Moodle et son contenu ont donc été jugés utiles dans la préparation de la thèse par 88,5 % de leurs utilisateurs.

La plateforme a été jugée peu utile car proposant un contenu trop généraliste pour 2 personnes ou encore avec des informations déjà connues pour 2 autres personnes. L'utilisateur n'ayant pas du tout trouvé utile la plateforme a expliqué qu'il lui avait manqué des informations pour savoir comment fonctionnait la plateforme et comment l'utiliser.

FIGURE 5. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DE LA PLATEFORME MOODLE



On ne retrouvait pas de différence significative dans la perception de l'utilité du Moodle entre les thésés et les non-thésés ($p = 0,657$).

3.2.3) Les cours thèse en présentiel

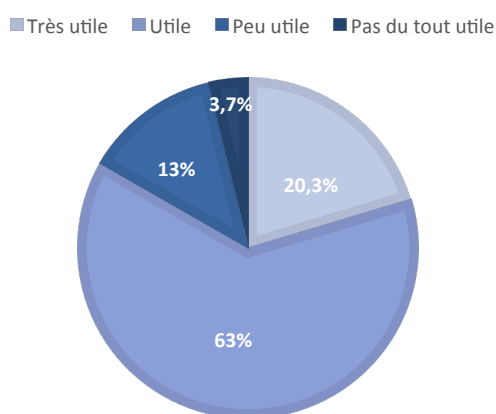
Sur 180 participants à l'étude, 54 personnes (30 %) ont assisté à au moins un cours en lien avec la thèse à la faculté.

Au total, 45 personnes (83,3 %) en avaient une opinion favorable. 34 personnes (63 %) les ont trouvés utiles et 11 personnes (20,3 %) les ont même jugés très utiles dans la préparation de la thèse.

9 personnes ont elles peu appréciés ces cours : 7 personnes (13 %) les ont jugés peu utiles et 2 personnes (3,7 %) pas du tout utiles.

3 personnes ayant jugé les cours peu utiles ont surtout rapporté un problème de timing avec une présence en cours trop précoce par rapport à l'avancement de leur thèse. 2 personnes ont également précisé avoir trouver les cours trop généralistes et trop abstraits.

FIGURE 6. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DES COURS EN PRESENTIEL



Il n'y avait pas de différence significative dans la perception de l'utilité des cours entre les thésés et les non-thésés ($p = 0,854$).

3.2.4) Les permanences thèse

68 personnes (37,8 %) parmi les 180 participants à l'étude ont participé à au moins une permanence thèse.

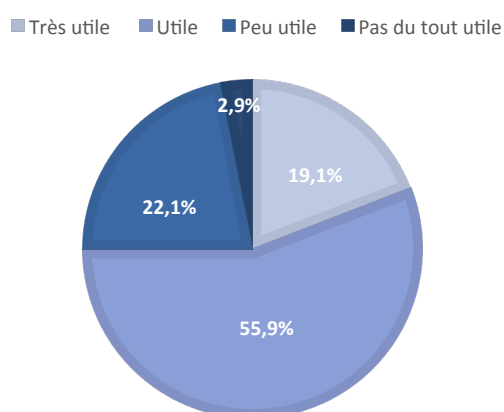
L'avis des participants sur l'utilité des permanences thèse dans la préparation de la thèse était globalement positif : 13 personnes (19,1 %) les ont jugées très utiles et 38 personnes (55,9 %) les ont trouvées utiles. Elles ont donc été utiles à 75 % de leurs utilisateurs.

Cependant, 15 personnes (22,1 %) ne les ont trouvées que peu utiles et 2 personnes (2,9 %) ont même estimé qu'elles n'étaient pas du tout utiles.

Concernant les causes de leur insatisfaction, 11 participants sur 17 ont explicité leur point de vue. Trois motifs principaux d'insatisfaction se dégagent. Premièrement, 6 personnes ont

estimé ne pas avoir obtenu de réponses à leur questionnaire (surtout concernant les sujets de thèse). Ensuite, 5 personnes ont jugé qu'il y avait trop de monde à chaque séance, ce qui ne permettait pas à chacun d'obtenir un conseil et des réponses adaptées à sa problématique. Enfin, 2 personnes ont reçu des informations contradictoires en se rendant à plusieurs permanences et ont trouvé que les avis étaient trop « intervenant-dépendant ».

FIGURE 7. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DES PERMANENCES THÈSE



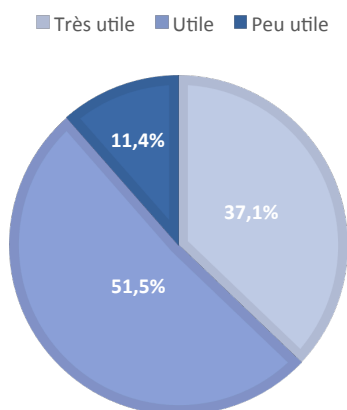
Là encore, le fait d'être thésé ou non n'influçait pas la perception de l'utilité des permanences thèse de manière significative ($p = 0,944$).

3.2.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique

Parmi les 180 réponses, 35 personnes (19,4 %) ont annoncé avoir participé à un TP d'aide à l'analyse statistique.

Les opinions concernant ce TP étaient très majoritairement positives : 13 personnes (37,1 %) l'ont trouvé très utile et 18 personnes (51,5 %) l'ont jugé utile dans la préparation de leur thèse. 4 personnes (11,4 %) seulement l'ont jugé peu utile. Personne n'a estimé qu'il n'était pas du tout utile. Concernant les 4 avis plus mitigés sur ce TP, une personne a finalement expliqué qu'elle aurait préféré une formation sur le logiciel Excel® qui était plus adapté pour la réalisation de ses statistiques. Une autre personne n'a elle pas pu télécharger le logiciel R® pendant la séance et n'a pu donc en profiter.

FIGURE 8. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DES TP STATISTIQUES



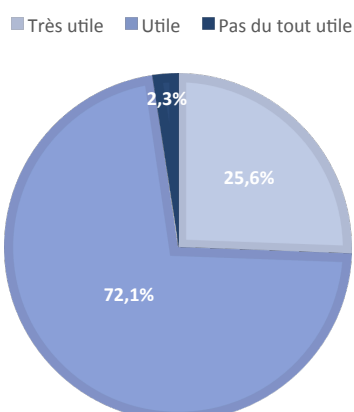
Il n'y avait pas de différence significative dans la perception de l'utilité des TP d'aide à l'analyse statistiques entre les thésés et les non-thésés ($p = 0,797$).

3.2.6) Les formations informatiques de la BIUS

43 personnes ont assisté à au moins une formation proposée par la BIUS soit 23,9 % des participants à cette étude.

Les retours concernant ces formations étaient très positifs. 11 personnes (25,6 %) les ont trouvées utiles dans la préparation de la thèse et 31 personnes (72,1 %) les ont même estimées très utiles. 1 seul utilisateur (2,3 %) a émis un avis défavorable en jugeant que les formations n'avaient pas été du tout utiles dans sa préparation de thèse sans expliciter plus en détail pourquoi.

FIGURE 9. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DES FORMATIONS DE LA BIUS



Le fait d'être thésé ou non n'influçait pas la perception de l'utilité des formations de manière significative ($p = 0,229$).

3.2.7) La fiche de thèse et le passage en commission thèse

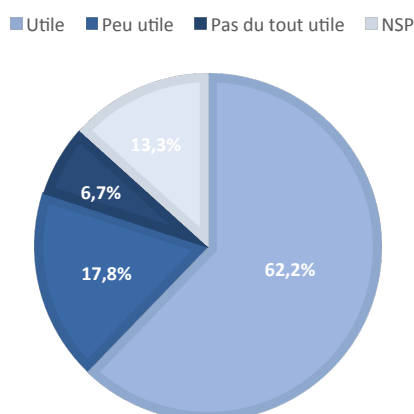
Lors de cette étude, 71 personnes (39,4 %) ont indiqué avoir validé leur fiche de thèse par mail et 45 personnes (25 %) avaient validé leur fiche de thèse lors d'une commission en présentiel. 64 personnes (35,6 %) n'avaient pas encore validé leur fiche de thèse au moment de la diffusion du questionnaire.

Parmi les 71 personnes ayant validé leur fiche de thèse par échanges de mails, seules 6 personnes (8,5 %) auraient préféré passer via une commission en présentiel. 13 personnes (18,3 %) n'ont exprimé aucune préférence.

Concernant les personnes ayant du validé leur fiche de thèse au cours d'une commission en présentiel, 28 personnes (62,2 %) ont trouvé que cela leur avait été utile. 8 personnes (17,8 %) ont estimé que la commission thèse était peu utile dans la préparation de leur travail et 3 personnes (6,7 %) ont même trouvé cela inutile. 6 personnes (13,3 %) ne se sont pas prononcées.

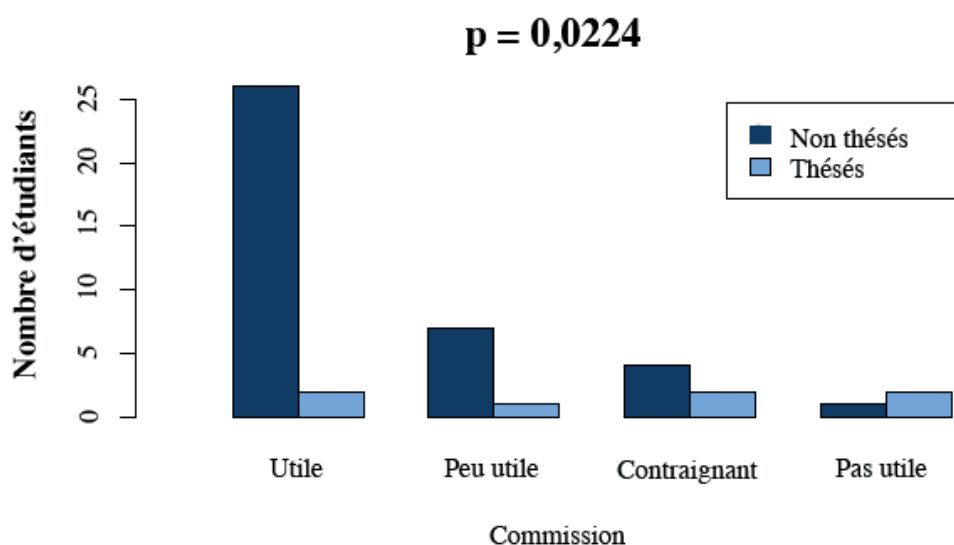
18 personnes ont par ailleurs souligné le caractère contraignant de cette commission (devoir se rendre à la faculté et dégager du temps).

FIGURE 10. PERCEPTION DE L'UTILITÉ DE LA COMMISSION THÈSE



On retrouvait une différence significative concernant la perception de l'utilité de la commission entre les internes non thésés et les médecins thésés ($p = 0,0224$, OR = 26, IC95% [1,79 – 50,38]). Nous avons pu constater que les médecins thésés n'avaient pas trouvé la commission thèse utile de manière significative.

Figure 11. Représentation de la perception de l'utilité de l'outil « Commission thèse » chez les thésés et les non-thésés

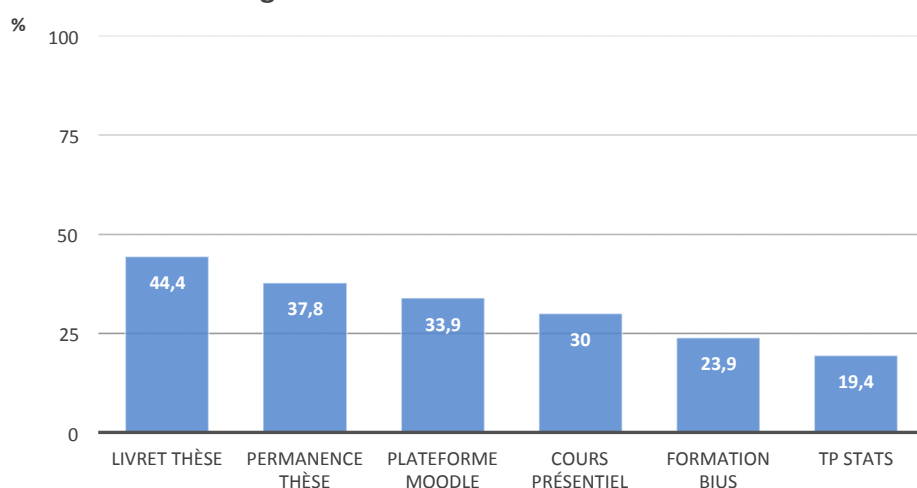


4) Taux d'utilisation des outils

Après analyse des 180 réponses exploitables de notre étude, les taux d'utilisation de chaque outil d'aide à la thèse se répartissaient de la façon suivante :

- Livret thèse : 44,4 %
- Permanence thèse : 37,8 %
- Plateforme Moodle : 33,9 %
- Cours thèse en présentiel : 30 %
- Formations à la BIUM : 23,9 %
- TP d'aide à l'analyse statistique : 19,4 %

Figure 12. Taux d'utilisation des outils



Nota bene : la validation d'un projet de thèse via la fiche thèse et le passage en commission thèse étant obligatoire pour chaque interne, ce dispositif ne fait donc pas partie de la seconde partie de notre analyse sur les taux d'utilisation et les causes de non-utilisation de chaque outil.

5) Facteurs de non-utilisation des outils

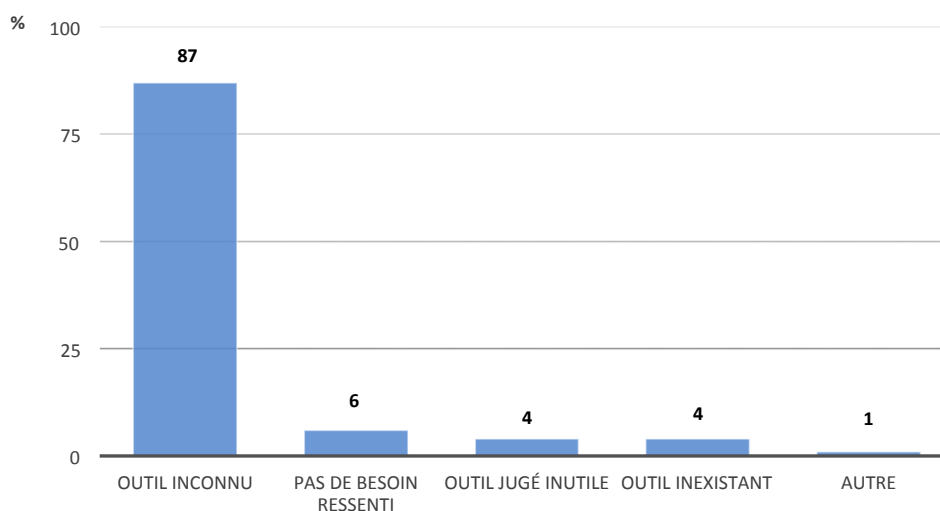
Un des objectifs secondaires de cette étude était d'analyser les causes de non-utilisation des outils d'aide à la thèse chez les participants ayant indiqué ne pas les avoir utilisés. Pour rappel, plusieurs motifs de non-utilisation pouvaient être sélectionnés pour chaque outil.

5.1) Le livret thèse

Le livret thèse a été utilisé par 80 personnes soit 44,4 % des participants. Concernant les 100 personnes ne l'ayant pas utilisé, les motifs de non utilisation du livret thèse ont été détaillés comme suit :

- 87 participants (87 %) ne connaissaient pas l'existence du livret thèse,
- 6 participants (6 %) n'ont pas ressenti le besoin de l'utiliser,
- 4 participants (4 %) le jugeaient d'emblée inutile dans la préparation de la thèse,
- Le livret thèse n'existait pas au moment de leur préparation de thèse pour 4 participants (4 %),
- 1 participant (1 %) ne l'avait pas encore utilisé mais comptait le faire plus tard.

Figure 13. Causes de non-utilisation du livret thèse



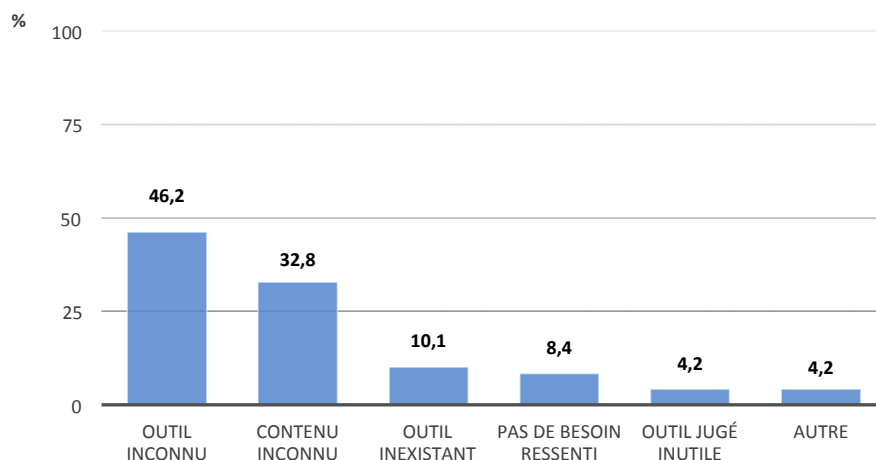
L'analyse statistique des données n'a pas permis de mettre en évidence de différence significative entre les taux d'utilisation du livret thèse chez les thésés et les non-thésés ($p = 0,66$).

5.2) La plateforme Moodle

Concernant les 119 personnes n'ayant pas utilisé le Moodle :

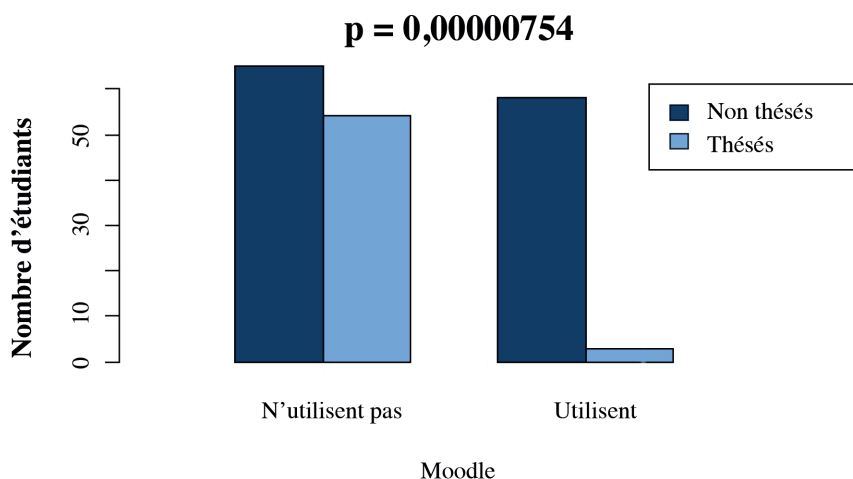
- 55 personnes (46,2 %) ne connaissaient pas l'existence de la plateforme,
- 39 personnes (32,8 %) avaient déjà entendu parler de la plateforme sans vraiment connaître précisément le contenu disponible dessus,
- La plateforme Moodle n'existait pas au moment de la préparation de leur thèse pour 12 personnes (10,1 %),
- 10 personnes (8,4 %) n'ont pas ressenti le besoin d'utiliser le contenu disponible sur la plateforme,
- 5 personnes (4,2 %) jugeaient l'outil d'emblée inutile dans la préparation de la thèse,
- 5 personnes (4,2 %) n'ont pas utilisé la plateforme pour d'autres motifs (thèse non débutée pour 2 personnes, 3 autres réponses non explicitées).

Figure 14. Causes de non-utilisation de la plateforme Moodle



Il existait une différence significative entre les taux d'utilisation de la plateforme Moodle chez les thésés et les non-thésés ($p = 0,00000754$, OR = 0,06, IC95% [0,014 – 0,18]).

Figure 15. Représentation de l'utilisation de la plateforme Moodle chez les thésés et les non-thésés



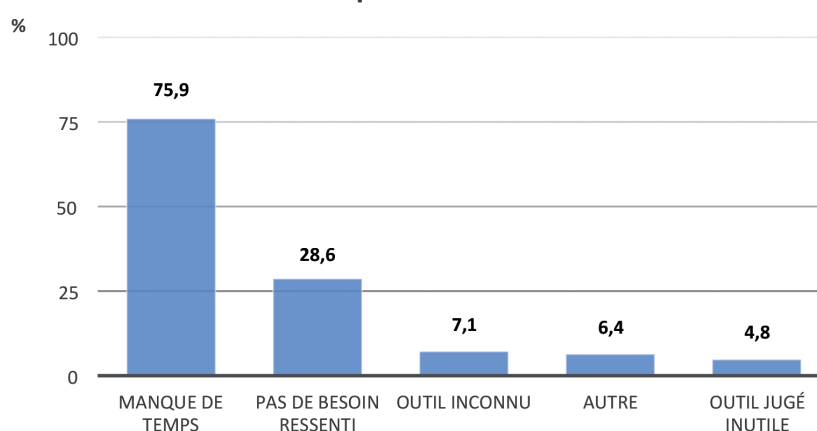
5.3) Les cours thèse en présentiel

126 personnes ont répondu n'avoir assisté à aucun cours en présentiel. Voici la répartition des différentes causes évoquées :

- 73 personnes (75,9 %) n'y ont pas participé par manque de temps

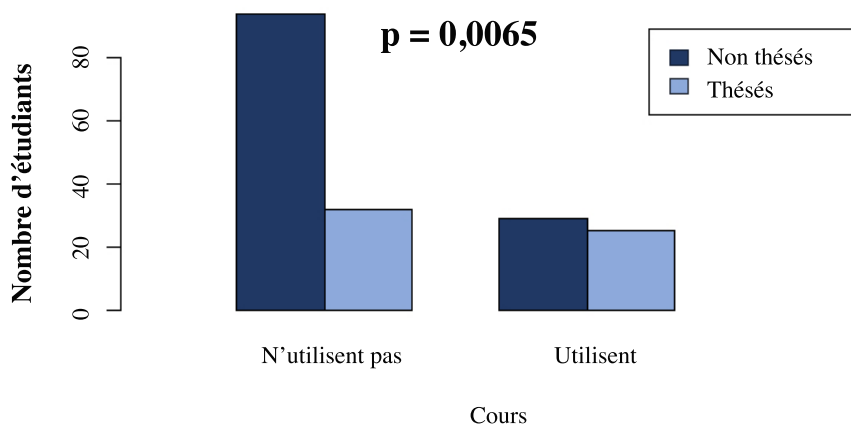
- 36 personnes (28,6 %) n'ont pas senti le besoin d'y assister
- 9 personnes (7,1 %) ne connaissaient pas l'existence de ces cours
- 8 personnes (6,4 %) n'y ont pas participé pour d'autres motifs. 4 personnes n'avaient pas encore commencé leur thèse. 3 personnes ont visionné des contenus sur le Moodle et n'ont pas estimé nécessaire d'assister aux cours en présentiel. Enfin, une personne n'a pas assisté aux cours car ils étaient souvent annulés.
- 6 personnes (4,8 %) les ont jugés d'emblée inutiles

Figure 16. Causes de non-utilisation des cours présentiel



Il existait une différence significative concernant les taux d'utilisation des cours présentiel entre les médecins thésés et les non-thésés ($p = 0,0065$, OR = 2,5, IC95% [1,29 – 4,96]) : nous avons pu constater que les internes non thésés utilisaient moins les cours de manière significative.

Figure 17. Représentation de l'utilisation des cours présentiel chez les thésés et les non-thésés

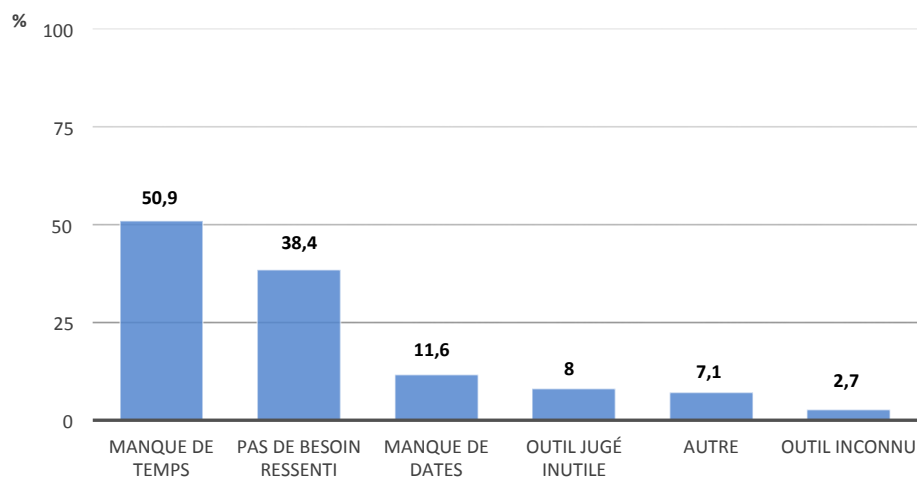


5.4) Les permanences thèse

Parmi les 112 personnes n'ayant pas participé à une ou plusieurs permanences thèse :

- 57 personnes (50,9 %) ont manqué de temps pour pouvoir s'y rendre,
- 43 personnes (38,4 %) n'ont pas ressenti le besoin de les utiliser,
- 13 personnes (11,6 %) ont trouvé qu'il n'y avait pas assez de dates de permanences disponibles dans l'année,
- 9 personnes (8 %) les ont d'emblée jugées inutiles dans la préparation de leur thèse,
- 8 personnes (7,1 %) n'ont pas utilisé les permanences pour un autre motif. Une personne explique en avoir eu un mauvais écho de la part de ses co-internes ce qui l'a découragée à y participer. Une autre personne dit n'y avoir jamais participé car elle n'a pas bien compris ce qui était proposé via ces séances.
- 3 personnes (2,7 %) ne savaient pas qu'elles existaient,

Figure 18. Causes de non-utilisation des permanences thèse



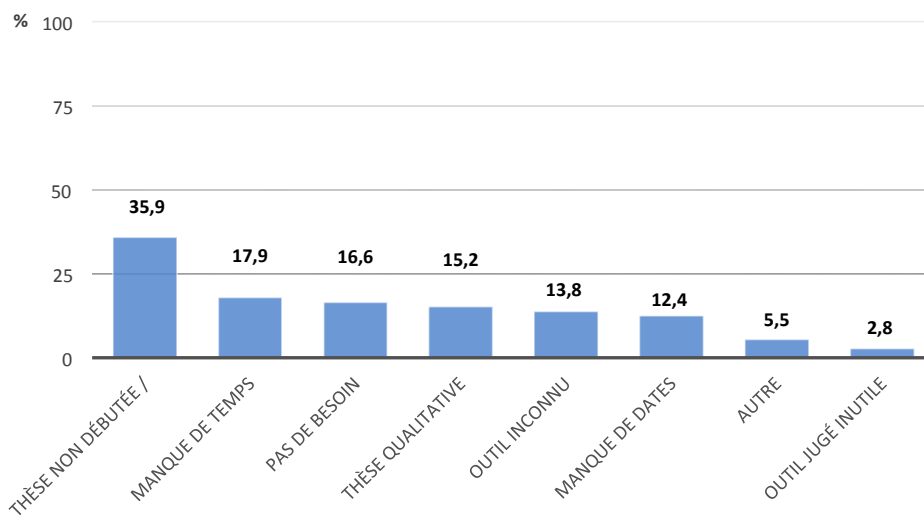
Là encore, on ne retrouve pas de différence significative entre les taux d'utilisation des permanences thèse chez les thésés et les non-thésés ($p = 0,415$).

5.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique

Concernant les causes de non-participation aux TP exprimées par les 145 personnes n'y ayant pas participé :

- 52 personnes (35,9 %) expliquaient ne pas avoir participé à un TP d'analyse statistique car elles n'étaient encore qu'au début de leur thèse,
- 26 personnes (17,9 %) n'y ont pas assisté par manque de temps,
- 24 personnes (16,6 %) n'en ont pas ressenti le besoin,
- 22 personnes (15,2 %) n'ont pas utilisé le TP car leur thèse était une thèse qualitative,
- 20 personnes (13,8 %) ne savaient pas qu'il existait un TP d'aide à l'analyse statistique,
- 18 personnes (12,4 %) ont estimé qu'il n'y avait pas assez de dates disponibles sur l'année
- 8 personnes (5,5 %) n'ont pas assisté à un TP d'analyse statistique pour un autre motif. Il s'agit principalement de personnes ayant reçu une aide à l'analyse statistique ailleurs. 3 personnes se sont faites aidées par un statisticien, 1 personne par son directeur de thèse, 1 par un ancien thésard et enfin 1 autre par un ami. 1 interne militaire a lieu expliqué que c'était un cours à l'école du Val de Grâce qui l'avait formé,
- 4 personnes (2,8 %) ont d'emblée estimé que cet outil ne semblait pas utile.

Figure 19. Causes de non-utilisation des TP Statistiques



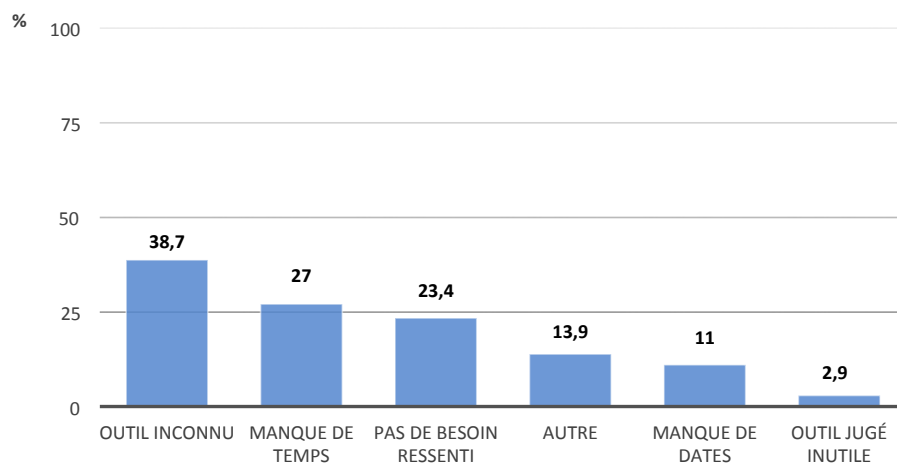
Il n'y a pas de différence significative entre les taux d'utilisation des TP statistiques chez les thésés et les non-thésés ($p = 0,237$).

5.6) Les formations informatiques de la BIUS

Sur les 180 participants à l'étude, 137 personnes n'ont participé à aucune formation. Les motifs invoqués sont les suivants :

- 53 personnes (38,7 %) ne connaissaient pas l'existence de ces formations,
- 37 personnes (27 %) n'y ont pas assisté par manque de temps,
- 32 personnes (23,4 %) n'ont pas ressenti le besoin d'y assister,
- 19 personnes (13,9 %) ne les ont pas utilisées pour d'autres motifs. 9 personnes se sont formées à l'utilisation des bases de données médicales ou de Zotero ® par d'autres moyens (4 internes militaires ont reçu des formations via l'école du Val de Grâce, 2 personnes ont assisté à des formations proposées lors de leurs stages hospitaliers, 2 personnes se sont formées en regardant des tutoriels en ligne via Youtube et enfin une personne s'est formée grâce aux sessions de formation de l'école d'automne de la FAYG-PR). 3 personnes ont expliqué ne pas y avoir assisté car elles n'avaient pas encore commencé leur thèse et que cela ne leur semblait donc pas encore utile. 4 personnes avaient prévu d'assister à une formation prochainement mais ne l'avait pas encore fait au moment de leur participation à ce questionnaire.
- 15 personnes (11 %) ont estimé qu'il n'y avait pas assez de dates disponibles sur l'année,
- 2 personnes (2,9 %) ont d'emblée estimé que ces formations ne semblaient pas utiles.

Figure 20. Causes de non-utilisation des formations de la BIUS



Il n'y a pas de différence significative entre les taux d'utilisation du livret thèse chez les thésés et les non-thésés ($p = 0,816$).

6) Influence des outils d'aide à la réalisation de la thèse sur le délai médian de soutenance de thèse

A l'issue de ces analyses sur l'utilité perçue et l'utilisation de chaque outil, il nous a semblé intéressant de savoir si le fait d'utiliser les outils ou de les avoir jugés utiles dans la préparation de la thèse avaient influencé le délai de soutenance de thèse.

Le délai médian de soutenance étant de 39 mois dans notre étude, nous avons donc comparé les deux populations des médecins thésés en moins de 39 mois et de ceux thésés en plus de 39 mois. Nous ne retrouvons aucune différence significative concernant l'utilité perçue des outils entre les 2 populations, quel que soit l'outil :

- Livret thèse : $p = 1$
- Plateforme Moodle : $p = 1$
- Cours thèse en présentiel : $p = 0,4913$
- Permanences thèse : $p = 1$
- TP statistiques : $p = 1$
- Formations de la BIUS : $p = 0,6818$

Concernant les taux d'utilisation des outils d'aide à la thèse, il n'existe pas non plus de différence significative entre les 2 populations :

- Livret thèse : $p = 0,1477$
- Plateforme Moodle : $p = 1$
- Cours thèse en présentiel : $p = 0,4158$
- Permanences thèse : $p = 0,1$
- TP statistiques : $p = 0,262$
- Formations de la BIUS : $p = 0,4175$

Nous avons donc pu conclure que les outils pédagogiques proposés n'influencent pas le délai de soutenance de thèse des médecins généralistes dans notre étude.

7) Valorisation des thèses

7.1) Concernant les médecins thésés

Sur les 57 médecins thésés ayant participé à cette étude, seuls 12 d'entre eux avaient valorisé leur thèse (21,1 %). 7 personnes ont effectué une présentation en congrès. 5 personnes ont publié un article relatif à leur thèse dans une revue médicale. 1 personne a présenté son travail de thèse devant une société savante.

Les médecins ayant valorisé leur thèse ne se s'étaient, pour la plupart, pas sentis soutenus par le DMG dans ce projet : 6 personnes (50 %) ne s'étaient pas senties du tout soutenues et 4 personnes (33,3 %) s'étaient estimées peu soutenues.

2 personnes (16,7 %) s'étaient-elles senties soutenues par le DMG dans leurs projets.

Parmi ceux qui n'avaient pas valorisé leur thèse, voici les motifs les plus fréquemment exprimés (plusieurs choix de réponses étaient possibles) :

- Manque de temps : 26 personnes soit 45,6 %,
- Manque d'envie : 17 personnes soit 29,8 %,
- Manque de soutien du DMG : 11 personnes soit 19,3 %,
- Manque de soutien du directeur de thèse : 9 personnes soit 15,7 %,
- Autres raisons : 4 personnes soit 7 %,
- Pas justifié compte tenu du sujet : 1 personne soit 1,8 %.

7.2) Concernant les internes n'ayant pas encore soutenu leur thèse

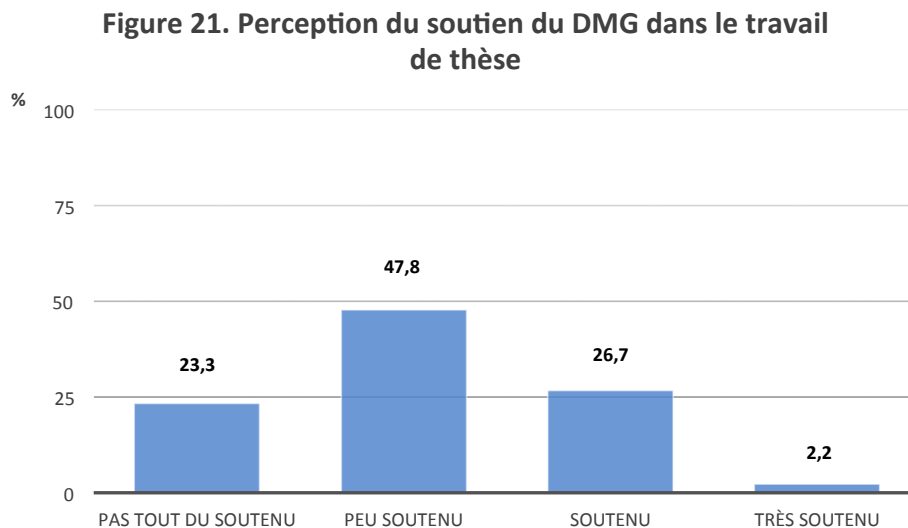
Parmi les 123 participants non-thésés, 26 internes (21,1 %) ont affirmé avoir un projet de valorisation dans le futur contre 42 internes (34,1 %) n'ayant pas envie de valoriser leur thèse. 55 internes (44,8 %) n'étaient encore qu'au tout début de leur travail de thèse ou ne l'avaient pas commencé et n'avaient donc pas encore envisagé de valoriser leur travail.

Concernant les internes ayant envie de valoriser leur thèse, les avis sur le soutien apporté par le DMG sont très variables. 1 personne (3,9 %) s'estimait très soutenue par le DMG dans son projet. 8 personnes (30,8 %) se sentaient elles plutôt bien soutenues. A contrario, 8 personnes (30,8 %) ne se sentaient que peu soutenues et 9 personnes (34,5 %) ne se sentaient pas soutenues du tout.

8) Vécu global de la thèse en médecine générale à Paris Descartes

Sur les 180 participants à l'étude une majorité des internes et jeunes médecins interrogés ne s'étaient pas sentis assez soutenu par la faculté dans la réalisation de leur thèse. 86 personnes (47,8 %) ne s'étaient pas vraiment senties soutenues et 42 personnes (23,3 %) ne s'étaient pas sentis soutenues du tout.

Cependant, on peut quand même noter que 52 personnes s'étaient-elles senties aidées par la faculté : 48 personnes (26,7 %) s'estimaient avoir été plutôt soutenu et 4 personnes (2,2 %) s'étaient senties très soutenues.



Le sentiment de soutien global ressenti par les internes ou jeunes médecins thésés n'était pas influencé par l'année d'inscription en DES ($p = 0,075$) ou par le fait d'avoir soutenu ou non la thèse ($p = 0,22$).

9) Attentes des internes

Dans la dernière partie du questionnaire, nous nous étions intéressés aux attentes des internes. Uniquement 175 réponses ont pu être analysées dans cette partie car 5 des 180 questionnaires analysés n'ont pas été remplis jusqu'au bout.

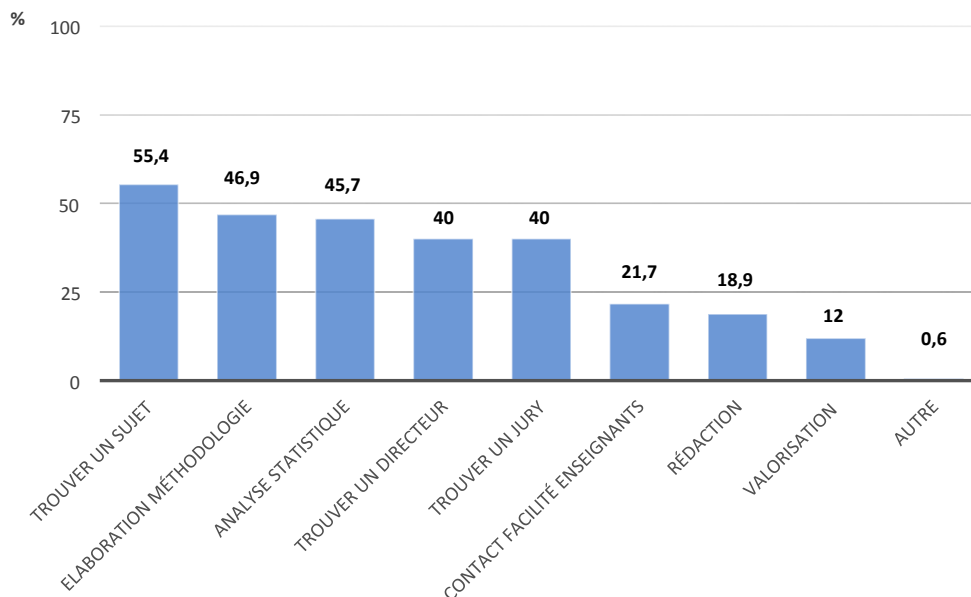
9.1) Besoins ressentis

Nous avons souhaité, dans un premier temps, que les internes et jeunes médecins thésés puissent exprimer leurs besoins d'aides supplémentaires par rapport aux outils d'aide à la thèse déjà existants. Il s'agissait d'une question à choix multiples où 3 réponses maximum pouvaient être cochées.

Les besoins d'aides supplémentaires ressentis par les 175 participants à cette partie de l'étude se sont répartis de la façon suivante :

- 97 personnes (55,4 %) auraient souhaité une aide plus importante pour trouver un sujet de thèse,
- 82 personnes (46,9 %) ont ressenti un besoin d'aide complémentaire pour mettre en place la méthodologie,
- 80 personnes (45,7 %) ressentaient un besoin d'aide plus important pour réaliser les statistiques de leur thèse,
- 70 personnes (40 %) ressentaient le besoin d'être aidées à trouver un jury pour leur soutenance,
- 70 personnes (40 %) auraient voulu être aidées à trouver un directeur de thèse,
- 38 personnes (21,7 %) auraient voulu pouvoir contacter plus facilement un enseignant du DMG,
- 33 personnes (18,9 %) auraient voulu être davantage aidées pour la rédaction de leur thèse,
- 21 personnes (12 %) auraient aimé être plus soutenues pour valoriser leur thèse,
- 1 personne (0,6 %) aurait voulu être davantage aidées pour la rédaction de sa fiche de thèse.

Figure 22. Attentes des internes



9.2) A propos des futurs projets du DMG

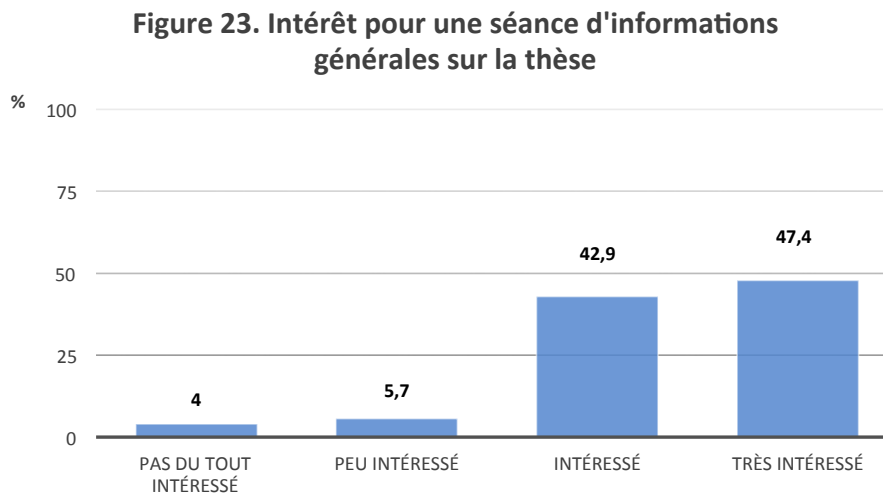
Les internes et jeunes médecins thésés ont été, dans un second temps, interrogés sur des futurs projets du DMG.

Premièrement, concernant la mise en place d'une séance obligatoire d'informations générales sur la thèse. Celle-ci aurait lieu en début d'internat et aurait pour but d'informer les internes sur :

- Le déroulement global du travail de thèse (grandes étapes, timing...)
- Les outils d'aide mis en place par le département et la faculté,
- Les modalités pratiques d'une soutenance de thèse à la faculté de médecine de Paris Descartes

Les participants se sont montrés pour la plupart très enthousiastes concernant ce projet : 83 personnes (47,4 %) se sont dites très intéressées et 75 personnes (42,9 %) étaient intéressées.

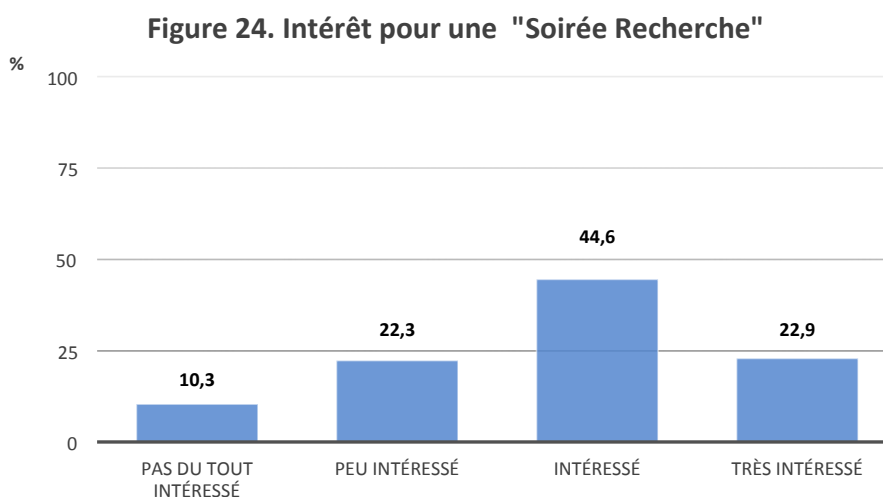
Seulement 17 personnes ont émis un avis plutôt défavorable. 10 personnes (5,7 %) se sont dites peu intéressées par ce projet et 7 personnes (4 %) pas intéressées du tout.



Deuxièmement, les participants ont été interrogés sur la création d'une soirée « Recherche » où seraient présentés des thèses remarquables soutenues récemment par des internes et des projets de recherche du département, dans le but de mieux appréhender la recherche en médecine générale en pratique.

Les retours étaient globalement favorables concernant ce projet : 40 personnes (22,9 %) se sont dites très intéressées et 78 personnes (44,6 %) étaient intéressées.

39 personnes (22,3 %) s'estimaient peu intéressées par un tel projet et 18 personnes (10,3 %) n'étaient pas intéressées du tout.



9.3) Suggestions des internes et jeunes médecins généralistes de Paris Descartes

Le questionnaire se terminait par une question ouverte permettant aux internes et jeunes médecins thésés d'exprimer des suggestions et propositions concernant les aides à la thèse proposées par le département. La réponse se faisait uniquement par texte libre.

47 réponses ont été enregistrées sur 175 personnes ayant complété le questionnaire jusqu'à sa fin.

Voici une synthèse des différentes suggestions émises par les participants à cette étude. Les remarques brutes des internes telles qu'exprimées dans le questionnaire ont été colligées en Annexe 3.

Concernant la recherche d'un sujet de thèse et d'un directeur :

- Sélection moins drastique des sujets avec ouverture à des sujets s'éloignant un peu plus des thématiques de médecine générale pour faciliter une direction de thèse par des médecins non généralistes.
- Création d'une plateforme de mise en relations entre internes et directeurs de thèse (enseignants de la facultés, MSU) : les internes pourraient y poster des idées de sujet de thèse afin de rechercher un directeur intéressé. A l'inverse, cela permettrait également de mettre en relation des médecins en recherche d'un thésard.

- Favoriser la création de groupes de travail sur des thématiques de médecine générale pour faire émerger plusieurs thèses sur un même sujet, avec l'objectif double d'augmenter la motivation des étudiants (partage d'une partie du travail, but commun...) et l'impact sur la recherche en médecine générale (travail plus exhaustif...).

Concernant le développement des outils d'aide à la thèse :

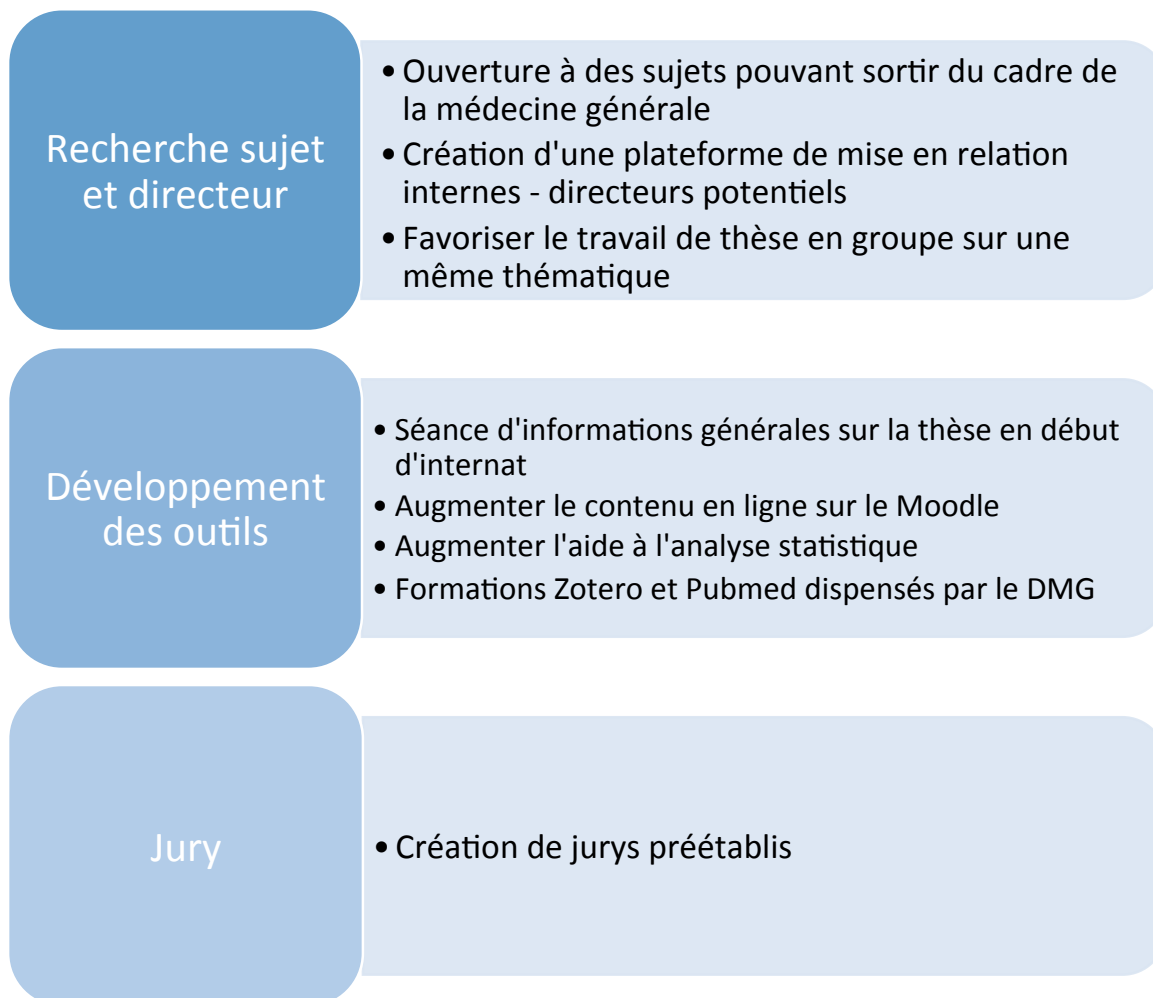
- Créer dès le début de l'internat un cours d'informations générales avec remise du livret thèse et explications sur les points administratifs (réservation de la salle, permis d'imprimer et les différentes personnes à contacter pour se faire)
- Continuer le développement des cours et tutoriels en ligne sur la plateforme Moodle : créer un tutoriel d'aide à l'analyse statistiques, faire passer tous les cours sur la méthodologie de la thèse en vidéo
- Augmenter le nombre de TP d'aide à l'analyse statistique, envisager la création de « permanences statistiques » sur le modèle des permanences thèses où les internes pourraient venir avec leur base de données et des questions bien précises propres à chacun.
- Formations Zotero® et PubMed® organisées directement par le DMG pour ses internes car les sessions proposées par la BIUS sont vite remplies et le délai d'attente pour y accéder est trop long.

Concernant la constitution du jury de thèse :

Envisager la création de jurys préétablis pour les soutenances de thèse comme cela se fait déjà dans d'autres facultés.

Les propositions des internes ont été reprises page suivante dans une figure de synthèse.

FIGURE 25. Suggestions des internes



DISCUSSION

1) Les forces et les faiblesses de l'étude

1.1) Les forces de l'étude

1.1.1) L'originalité du sujet

Une des premières forces de cette étude réside il me semble dans l'originalité de son sujet. En effet, de nombreuses thèses se sont intéressées au ressenti des internes face à la thèse. D'autres, encore, ont cherchées à évaluer l'adéquation des dispositifs pédagogiques comme les RSCA ou le portfolio avec les besoins des internes. Peu de travaux relatifs à l'étude des outils d'aide à la thèse ont été réalisés jusqu'ici. Nous avons retrouvé uniquement une évaluation à Rouen en 2013 (21), une à Bobigny en 2015 (22) et une à Toulouse en 2017 (23).

1.1.2) La praticité du sujet

Un des autres points forts de ce travail de recherche est son application pratique. Dans un processus d'amélioration des pratiques, les résultats de cette évaluation peuvent être d'emblée facilement utilisés par les enseignants du département pour envisager certains changements au sein de l'organisation des dispositifs et des aides proposées pour la formation à la recherche médicale et la préparation de la thèse.

1.1.3) Garantie de l'anonymat

Enfin, un dernier point fort de cette étude se trouve dans le format informatisé du questionnaire. Cela a garanti aux répondants un anonymat complet. Aucune donnée personnelle précise n'a été demandée en dehors de l'âge et du sexe, ce qui permet d'assurer qu'aucun interne ou jeune médecin ne puisse être clairement identifié.

Cela a donc permis une plus grande sincérité dans les réponses, sans crainte de stigmatisation ou de retombées négatives au sein du DMG. Il paraît en effet quasiment certain que les participants

auraient été moins enclins à formuler des remarques ou des critiques sur les outils d'aide à la thèse via un questionnaire nominatif ou en face à face.

1.2) Les faiblesses de l'étude

1.2.1) Le type d'étude

L'étude réalisée est une étude descriptive qui est donc de faible niveau de preuve. Si elle permet de mettre en relief le degré de satisfaction des participants et certaines problématiques concernant les outils d'aide à la thèse proposés par le DMG de Paris Descartes, elle ne permet pas d'étudier l'impact de ces outils sur la qualité des thèses produites par les internes en médecine générale de la faculté.

1.2.2) La subjectivité du critère de jugement principal

Une des faiblesses de cette étude se retrouve dans le fait que le critère de jugement principal est un critère subjectif. Si l'intérêt d'une évaluation des enseignements et formations n'est plus à démontrer (24), il n'en reste pas moins car la pertinence des résultats obtenus à l'issue de ces évaluations peut être discutée. Cela a notamment été montré dans une étude sur l'évaluation de formations où sur 21 évaluations analysées, les taux de satisfaction étaient tous compris entre 85 et 92 % (25).

1.2.3) Les biais

Le mode de diffusion de ce questionnaire entraîne dans un premier temps un biais de sélection. On peut facilement imaginer que seuls les internes et les jeunes médecins thésés les plus motivés et intéressés par le travail de thèse ont pris le temps de répondre.

Il existe également un second biais de sélection lié au nombre final de répondants assez faible par rapport à la taille initiale de l'échantillon. Le nombre de sujets non-répondants est important : 323 sur 526 personnes composant l'échantillon initial entraînant un manque de puissance à notre étude.

Ces deux biais ont malheureusement un impact important sur la validité des résultats produits et les constations que l'on en a tiré. On peut en effet estimer que les internes et jeunes médecins

thésés n'ayant pas participé à l'étude font partie des thésards les moins intéressés et donc les moins investis dans leur travail de thèse. Les résultats sur l'utilité perçue et les taux d'utilisation des outils sont donc certainement surestimés.

Enfin, on retrouve également un biais de mémorisation puisqu'on interroge les internes et jeunes médecins thésés sur leurs utilisations antérieures des outils d'aide à la thèse. On peut donc penser que la restitution d'information sur le sentiment d'utilité d'un outil ou sur les causes de non-utilisation ait été biaisé à posteriori.

2) Discussion autour des résultats

2.1) Le sentiment global des étudiants concernant la préparation de la thèse en Médecine Générale à Paris Descartes

La première constatation qu'il me semble importante de faire concernant les résultats de cette étude se trouve au niveau du vécu global de la thèse par les étudiants du DMG. En effet 71,1 % des participants à l'étude ne se sont sentis que peu ou pas soutenus par le département dans la préparation de la thèse. Ce constat qui peut sembler dans un premier temps assez décevant (presque $\frac{3}{4}$ des internes ne se sentent pas épaulés par leurs enseignants et leur faculté) est en fait à mettre en perspective à la lumière des résultats plus approfondis sur l'utilisation et l'utilité ressentie de chaque outil.

2.2) Synthèse des résultats : des constats contradictoires

A la lecture des résultats de cette étude, trois grandes idées se détachent.

1) Les outils d'aide à la thèse sont perçus comme utiles par une grande majorité des utilisateurs. Les taux de « satisfaction globale » sont très élevés, compris entre 74,5 % et 97,7 % pour les outils optionnels. Le taux de satisfaction de la commission thèse est lui légèrement plus bas à 62,2 %.

Ces taux ne sont pas influencés par le fait d'avoir ou non soutenu sa thèse, sauf pour la commission thèse. En effet, on a pu mettre en évidence une différence significative concernant la perception de l'utilité de la commission entre les internes non thésés et les médecins thésés : les médecins thésés n'avaient pas trouvé la commission thèse utile de manière significative. Cependant, la

fiabilité des résultats est discutable étant donné que le nombre de médecins thésés ayant validé leur fiche de thèse par une commission thèse est très faible : ils ne sont que 7. Extrapoler les résultats à partir d'un si petit échantillon nous semble donc plutôt hasardeux.

2) Les outils sont finalement peu utilisés. Les taux d'utilisation sont tous inférieurs à 50 % et tombent pour certains autour de 20 %. On retrouve là un premier paradoxe que cette thèse aura pu mettre en relief : les internes se sentent globalement peu soutenus par la faculté dans la préparation de la thèse mais n'utilisent en fait pas les aides proposées.

Il n'y a pas de différence significative dans les taux d'utilisation des outils chez les thésés et les non-thésés sauf concernant les taux d'utilisation de la plateforme Moodle et les cours thèse. Ces résultats sont cependant biaisés. Il existe en effet plusieurs facteurs de confusion qui doivent nous faire mettre en perspective la réalité des résultats obtenus :

- Concernant la plateforme Moodle : elle n'a été mise en place qu'en septembre 2016. A cette date, la plupart des médecins thésés ayant participé à notre étude avait déjà soutenu leur thèse et n'avaient donc pas pu l'utiliser.
- Concernant les cours d'aide à la thèse : le nombre de cours présentiels est en constante diminution depuis la mise en place de la plateforme Moodle. Ils ne sont donc forcément moins utilisés par les internes qui se réfèrent de plus en plus à l'aide en ligne disponible sur le Moodle.

3) Le fait d'avoir utilisé un outil ou de l'avoir jugé utile n'influence pas le délai de soutenance de la thèse chez les médecins thésés de notre étude, quel que soit l'outil étudié.

⇒ **Au total :**

Même si la fiabilité des résultats produits est discutable au vu du manque de puissance de notre étude, il semble quand même que les différents outils proposés et leurs contenus sont jugés utiles dans la préparation de la thèse par les étudiants du DMG. S'ils n'influencent pas le délai de soutenance de la thèse, les dispositifs d'aide mis en place permettent probablement aux étudiants de mieux vivre ce travail qui est souvent difficile à appréhender pour les internes.

Même si le degré de satisfaction des étudiants ne peut évidemment être le seul indicateur de la qualité d'un enseignement (24), cela reste un facteur important à prendre en compte. On imagine en effet assez mal comment un enseignement qui n'obtiendrait pas l'adhésion des participants pourrait parvenir à son but. Les enseignants du DMG peuvent donc trouver là un premier motif de satisfaction.

La problématique principale finalement mise en évidence à l'issue de cette étude est la faible utilisation des outils existants.

2.3) Propositions pédagogiques

A partir des précédentes constatations, et en analysant les résultats détaillés pour chaque outil, nous avons formulé ci-après un certain nombre de propositions pédagogiques visant à optimiser l'offre en matière d'aide à la thèse au sein du département de médecine générale de la faculté.

2.3.1) Concepts généraux

Depuis déjà de très nombreuses années, l'approche constructiviste des apprentissages domine les réflexions en matière de pédagogie médicale et a su s'installer comme concept clé dans la formation des futurs généralistes. Le but est de rendre actif l'apprenant qui, dans une démarche réflexive et individuelle, est à la base de la construction de ces connaissances (26).

Les cours magistraux, formes anciennes d'enseignement, ne permettent pas suffisamment d'autonomiser les étudiants dans leurs apprentissages. Ils peuvent cependant être recommandés sous certaines conditions, pour permettre l'exposition de théories ou concepts, soit en tant qu'apprentissage pur, soit pour une réactivation préalable des connaissances en vue d'un nouvel apprentissage. Il faut veiller à ce que l'exposé ne soit pas fait de manière linéaire selon un plan prédéfini en laissant les étudiants passifs. Le cours doit pouvoir être adapté en fonction des besoins de l'auditoire et laisser une place aux interactions, notamment en limitant la durée de la prise de parole et en l'entrecoupant régulièrement de moments de participation active des participants (27).

Une méthode d'enseignement dont l'intérêt a été démontré de nombreuses fois est le travail en petits groupes. Il peut s'organiser autour de « simples » discussions autour d'un cas ou d'une thématique (ex : les groupes d'échanges de pratiques) ou s'inscrire dans le cadre d'ateliers où s'ajoute à la discussion la réalisation de certaines tâches pertinentes pour favoriser l'apprentissage (modèle du « learning by doing »). Ces échanges en petit groupe permettent de favoriser la participation active de chacun, l'enseignant jouant lui le rôle de catalyseur, favorisant les réflexions des étudiants et synthétisant les différents points de vue pour aider les étudiants à construire un apprentissage (27) (28).

Enfin, parmi les différentes formes d'enseignement qui peuvent être proposées, l'échange individuel avec un enseignant est une méthode souvent appréciée par les étudiants (23) (29). Francine Boulé l'explique dans un article concernant les problématiques pédagogiques en

lien avec la formation des internes de la génération Y, nés entre 1980 et 1992 (27). Selon elle, ces jeunes adultes surprotégés souffrent d'une faible confiance en eux et ont un important besoin de reconnaissance. Ils ont eu l'habitude depuis leur plus jeune âge d'exprimer leurs points de vue et d'échanger avec leurs parents ou leurs enseignants. A partir de ces constatations, elle expose quelques principes pédagogiques à mettre en place : animateur disponible facilement, rétroactions rapides et immédiates, aider l'étudiant à prendre ses propres décisions.

Les échanges directs individuels enseignants-étudiants doivent donc être encouragés, à la fois car ils font partie des méthodes adaptées à la formation des générations d'internes actuels, mais aussi parce qu'ils sont également plébiscités par eux en leur permettant d'obtenir à une réponse rapide à leurs problématiques.

C'est à partir de ces affirmations concernant différentes techniques de pédagogie médicale que nous avons essayé de construire de nouvelles propositions pédagogiques concernant les dispositifs d'aide à la thèse et de formation à la recherche médicale pour les internes du département.

2.3.2) Propositions concernant les différents outils déjà existants

2.3.2.1) Le livret thèse

Il s'agissait de l'outil le plus utilisé par les participants à l'étude. Il a été jugé très favorablement par les internes et jeunes médecins thésés de la faculté : 90 % d'entre eux ont estimé qu'il leur avait été utile dans la préparation de la thèse.

Concernant les avis plus négatifs sur l'utilité du livret thèse, certaines personnes ont expliqué avoir trouvé que le livret thèse n'était pas assez exhaustif et avoir utilisé d'autres sources d'informations. Pourtant plusieurs liens vers d'autres ouvrages et sites internet sont déjà disponibles dans le livret thèse pour des compléments d'informations. Il ne semble donc pas nécessaire de réaliser de modification sur ce point.

Un chiffre mérite cependant de retenir notre attention. 87 % des personnes n'ayant pas utilisé le livret thèse ont expliqué qu'elles ne connaissaient pas son existence. Ce résultat est tout à fait intéressant, surtout en perspective des autres causes de non-utilisation de cet outil qui sont plutôt marginales (1 à 6 % des réponses).

Il est donc assez clair qu'il existe un problème de diffusion du livret thèse et qu'il serait intéressant de généraliser sa distribution lors d'une occasion particulière.

⇒ Point d'amélioration à envisager :

- **Généraliser la diffusion du livret thèse** lors d'une occasion particulière (lors d'un cours obligatoire d'informations générales sur la thèse par exemple).

2.3.2.2) La plateforme Moodle

La plateforme Moodle était le 3^e outil le plus usité par les participants à l'étude. Elle a été jugée utile ou très utile dans la préparation de la thèse par 88,5 % des internes et jeunes médecins thésés de la faculté.

Concernant les avis plus négatifs sur l'utilité de la plateforme, aucun commentaire constructif sur des possibilités d'amélioration du contenu de la plateforme n'a été émis.

Comme pour le livret thèse, la grande cause de non utilisation de la plateforme était la méconnaissance de l'outil. 79 % des personnes n'ayant pas utilisé le Moodle ont expliqué qu'elles ne connaissaient pas son existence (46,2 %) ou qu'elles en avaient déjà vaguement entendu parler sans en connaître vraiment le contenu (32,8 %).

Parmi les autres causes de non-utilisation de l'outil, 1 item ressort un peu, loin derrière la méconnaissance de l'outil cependant. 8,4 % des participants ont expliqué ne pas avoir ressenti le besoin d'utiliser le contenu de la plateforme. Enfin, notons que l'outil n'existait pas lors de la préparation de la thèse pour 10,1 % des répondants.

A la lecture de ces résultats, il apparaît à nouveau assez clairement qu'il existe un problème de diffusion d'information et qu'il serait intéressant de promouvoir plus intensément la plateforme et son contenu.

⇒ Point d'amélioration à envisager :

- **Promouvoir plus largement la plateforme Moodle** et son contenu afin qu'elle devienne comme l'e-portfolio un outil du quotidien de l'interne.

2.3.2.3) Les cours thèse en présentiel

Les cours thèse en présentiel faisaient partie des outils les moins utilisés dans la préparation de la thèse : seuls 30 % des participants ont assisté à au moins un cours à la faculté. Les taux

de satisfaction de l'outil étaient cependant plutôt bons avec 83,3 % des participants jugeant ces cours utiles dans la préparation de la thèse.

Concernant les avis plus négatifs sur l'utilité des cours présentiel, 3 personnes ont rapporté un problème de timing entre le moment où elles se sont rendues en cours et l'état d'avancement de leur thèse. Par ailleurs, 2 personnes ont expliqué avoir trouver les cours trop généralistes et abstraits.

Lors de l'analyse des causes de non-utilisation de l'outil, 2 problématiques principales ressortaient. En premier lieu, 75,9 % des personnes n'ayant pas assisté à un cours ont évoqué des problèmes de temps et des difficultés à se libérer pour se rendre à la faculté.

Par ailleurs, presque un tiers (28,6 %) des personnes n'ayant pas assisté aux cours ont expliqué n'en avoir pas ressenti le besoin.

Pour pallier à ce problème de manque de temps, il serait probablement intéressant de basculer tout le contenu de ces cours sur la plateforme Moodle, sous forme d'enregistrements vidéo par exemple. Cela permettrait aux étudiants d'y avoir accès facilement, sans contrainte de lieu ou d'horaire, et à volonté. Cela pourrait également permettre de libérer du temps aux enseignants à réinvestir autrement au sein du DMG, dans la préparation de la thèse ou dans d'autres cours.

⇒ Points d'amélioration à envisager :

- **Arrêt des cours généralistes en présentiel**
- **Enregistrement de vidéos et/ou création de supports écrits** reprenant le contenu de ces cours à **déposer en ligne** sur la plateforme Moodle pour faciliter l'accès aux enseignements et régler les problèmes de temporalité.

2.3.2.4) Les permanences thèse

Les permanences thèses étaient le 2^e outil le plus utilisé dans la préparation de la thèse. 37,8 % des participants se sont rendus à au moins une permanence. Le taux de satisfaction de l'outil était plutôt bon : 74,7 % des participants ont jugé leur(s) passage(s) en séance utile(s) dans la préparation de leur thèse. Il est cependant important de noter que ce taux de satisfaction était parmi les plus bas des différents outils. C'était même le plus bas si on exclut le taux de satisfaction du passage en commission thèse qui est un outil obligatoire et non optionnel dans la préparation de la thèse.

Concernant les avis plus négatifs sur les permanences thèses, 3 problématiques ont été mises en évidence :

- Pas de réponse obtenue à l'issue d'une séance (surtout concernant les sujets de thèse)
- Trop de monde lors des séances ce qui ne permet pas à chacun d'avoir un temps suffisant pour exposer ses problèmes et obtenir des réponses adaptées
- Avis contradictoires émis par les différents intervenants en se rendant à plusieurs séances

Lors de l'analyse des causes de non-utilisation de l'outil, plusieurs problématiques ont été mises en évidence.

En premier lieu, et comme pour les cours en présentiel, devoir se rendre à la faculté est le premier frein à l'utilisation de l'outil. 50,9 % des personnes n'ayant pas utilisé l'outil ont expliqué ne pas s'être rendu à une permanence par manque de temps. Ce problème est malheureusement difficile voire impossible à contrer. Le but de ces séances est de permettre une interaction entre enseignant et interne sur des questions particulières relatives à la thèse de chacun, sans thématique prédéfinie. Un échange par mails serait probablement moins contributif, beaucoup plus lourd et chronophage qu'une rencontre en présentiel à la faculté. On retrouve également cette notion dans la thèse du Dr Macho, où l'échange individuel avec l'animateur a été la méthode la plus appréciée par les thésards au cours des ateliers méthodologiques (23). Elle y explique également l'intérêt d'une inscription préalable à la séance avec description par l'interne de sa problématique. Cette méthode semble tout à fait intéressante à mettre en place car on sait que les apprentissages se font de manière beaucoup plus efficace lorsqu'on a identifié préalablement un problème et un objectif à atteindre.

Secondairement, 38,4 % des personnes n'ayant pas participé à une permanence thèse ont expliqué n'en avoir pas ressenti le besoin. Ce chiffre semble un peu surprenant. Le propre des sessions de « permanence thèse » est de répondre à des questions diverses sur la thèse tout au long de son élaboration. Il semble donc étonnant que, pour un si grand nombre de personnes, aucune question n'ait nécessité un avis plus précis. Peut-être faut-il voir dans ce résultat un problème de compréhension sur ce que sont réellement ces séances de permanences thèse et quels sont leurs rôles ? Enfin, on peut également souligner que 11,6 % des personnes ont trouvé qu'il n'y avait pas assez de date de permanence thèse disponibles dans l'année.

⇒ Points d'amélioration à envisager :

- **Expliciter plus clairement le but d'une permanence thèse**
- **Augmenter le nombre de permanence thèse** disponibles afin d'augmenter à la fois le nombre d'utilisateurs de l'outil et le taux de satisfaction des utilisateurs
- Envisager la mise en place d'une **inscription préalable** avec exposition par l'interne de sa problématique

2.3.2.5) Les TP d'aide à l'analyse statistique

Les TP d'aide à l'analyse statistique étaient les outils les moins utilisés dans la préparation de la thèse, par seulement 19,4 % des participants. Pourtant, comme pour de nombreux outils, le taux de satisfaction de ces TP était très bon avec 88,6 % des participants les ayant jugés utiles dans la préparation de leur thèse.

Les avis plus négatifs sur l'utilité des TP d'aide à l'analyse statistique étant limités, il est compliqué d'en tirer des conclusions. On peut quand même noter qu'une personne aurait préféré une formation à Excel® plutôt qu'au logiciel R ® qui était moins adapté pour ses statistiques.

Concernant les causes de non-utilisation des TP statistiques, il convient dans un premier temps d'éliminer de l'analyse 2 causes de non-utilisation qui ne sont pas un problème lié à l'outil en lui-même. D'abord, 52 personnes (35,9 %) ont expliqué ne pas avoir été à un TP statistique car leur thèse n'était pas débutée ou pas assez avancée. Ensuite, 22 personnes (15,2 % des participants) n'ont-elles pas eu besoin de s'y rendre car leur thèse était une thèse qualitative.

En analysant les autres causes de non-utilisation des TP statistiques, on peut remarquer que celles-ci sont nettement plus équilibrées que pour les autres outils d'aide à la thèse. A nouveau le problème du manque de temps est la première cause de non-utilisation évoquée par 26 personnes (17,9 % des participants) mais devance de très peu les autres causes. 24 personnes (16,6 %) n'ont pas ressenti le besoin d'assister à un TP. 20 personnes (13,8 %) ne savaient pas ces TP existaient et 18 personnes (12,4 %) ont estimé qu'il n'y avait pas assez de dates disponibles dans l'année. Enfin, on peut quand même noter que 8 personnes (5,5 % des réponses) n'ont pas assisté à un TP d'analyse statistique pour un autre motif, principalement parce qu'elles ont reçu de l'aide à l'analyse statistique par un autre biais.

Les TP d'aide à l'analyse statistique semblaient moins méconnus que certains autres outils mais il reste important de les promouvoir car certaines personnes avaient affirmé ne pas les connaître. Le problème principalement évoqué, en dehors du manque d'avancement de la thèse ou de l'absence de besoin car thèse qualitative, était la contrainte de devoir se rendre à la faculté. Pour pallier à la fois au problème du manque de temps pour se rendre à la faculté et au problème du nombre de dates, il serait probablement intéressant de réaliser un tutoriel vidéo sur l'utilisation de R® qui pourrait être déposer plateforme Moodle.

⇒ Points d'amélioration à envisager :

- **Promouvoir plus largement l'existence des TP** d'aide à l'analyse statistique
- Création d'un **tutoriel vidéo** à déposer sur la plateforme Moodle

2.3.2.6) Les formations informatiques de la BIUS

Les formations informatiques de la BIUS faisaient partie des outils les moins utilisés par les participants à notre étude. Seuls 23,9 % des répondants ont assisté à au moins une formation. Par contre, le taux de satisfaction était le meilleur de tous les outils. 97,7 % des internes ou médecins ayant assisté à au moins une formation ont jugé qu'elles étaient utiles dans la préparation de leur thèse.

Le seul avis négatif concernant l'utilité des formations de la BIUS n'a pas été explicité plus en détail. Nous ne pouvons donc en retirer aucun enseignement.

Concernant les motifs de non-utilisation de l'outil, ceux-ci sont plus variés.

En premier lieu, on retrouve à nouveau le problème de méconnaissance des outils. En effet, 38,7 % des personnes n'ayant pas assisté à une formation ont expliqué qu'elles ne connaissaient pas leurs existences.

Le manque de temps disponible pour assister à une formation en présentiel est également évoqué comme un frein à l'utilisation de l'outil par 27 % des non-utilisateurs. 11 % d'entre eux ont également évoqué un nombre de séances disponibles trop faibles ne permettant pas d'accéder facilement aux formations.

Par ailleurs, 23,4 % des personnes n'ayant pas assisté aux formations ont expliqué n'en avoir pas ressenti le besoin. On peut éventuellement penser qu'une majorité de ces étudiants avaient déjà été formé sur ces outils au cours de l'externat ou de certains stages. Certains l'ont en effet clairement exprimé dans la partie « autre » des causes de non-utilisation de l'outil.

⇒ Points d'amélioration à envisager :

- **Faire la promotion de ces formations** auprès des internes
- **Élaboration de tutoriels à déposer en ligne** sur la plateforme Moodle (vidéos + documents téléchargeables) surtout pour manier l'utilisation de PubMed® et Zotero® qui sont les outils préférentiellement utilisés.

2.3.2.7) La commission thèse

Les retours concernant la mise en place d'une commission thèse étaient plutôt positifs. Même si certains ont souligné le caractère contraignant de devoir se libérer du temps pour aller à la faculté, environ 2/3 des étudiants ayant dû passer par cette étape ont jugé que cela leur avait été utile. Cette forme de validation des projets de thèse a l'avantage de permettre un échange direct entre enseignants et internes : l'interne peut plus facilement défendre son projet et les

enseignants émettre leurs remarques, en étant sûr que chacun se comprend bien. L'objectif d'accélérer les procédures de validation des projets de thèse reste à confirmer.

2.3.3) Projets proposés par le département

2.3.3.1) Cours d'informations générales sur la thèse

Comme le soulignait déjà en 2010 la thèse du Dr A.-I. Rousset (11) ainsi que celle du Dr Y. Teisset en 2011 (12), rendre la thèse plus concrète dès le début du DES semble être un des enjeux primordiaux.

En accord avec cette affirmation, cette étude a pu mettre en évidence qu'il existait un réel besoin autour d'une session d'informations générales liées à la thèse. Cette idée ressort dans un premier temps lorsque l'on interroge les internes concernant les futurs projets du DMG. Presque 90 % d'entre eux se sont dits intéressés par la mise en place d'une telle session (83 personnes (47,4 %) très intéressées et 75 personnes (42,9 %) intéressées)

On retrouve également ce besoin dans la partie « suggestions » en fin de questionnaire où un certain nombre de participants ont à nouveau exprimé cette envie.

Il semble donc tout à fait nécessaire qu'une telle session soit mise en place par le département. Le contenu exact reste à préciser mais devra reprendre les différentes étapes de la thèse, les aides appropriées pour y faire face et l'organisation pratique d'une thèse à la faculté de médecine de Paris Descartes.

Son caractère obligatoire ou non reste à discuter. Il peut sembler assez peu constructif de contraindre des étudiants à se rendre à un cours. Cependant, la thèse reste un passage obligé pour tous les internes en médecine. On a par ailleurs pu constater dans cette étude qu'il était assez difficile de mobiliser les internes et jeunes médecins thésés sur des problématiques en lien avec la thèse (taux de participation faible : un peu plus d'un tiers de l'échantillon initial). De plus, les internes avaient du mal à utiliser les outils d'aide à la thèse. Cela ne semble donc pas forcément aberrant de rendre cette session d'informations générales obligatoire, d'autant plus que certains autres enseignements le sont déjà.

2.3.3.2) La « soirée Recherche »

Concernant le projet d'une soirée « initiation / découverte » de la recherche en médecine générale, l'accueil est globalement plutôt favorable. Près de 70 % des personnes interrogées

se sont dites intéressés par ce projet : 78 personnes (44,6 %) sont intéressées et 40 personnes (22,9 %) se sont dites très intéressées.

Par ailleurs, plusieurs travaux ont déjà fait état du manque de connaissance de la recherche en médecine générale par les étudiants (11) (30). Dans l'article du Dr Cadwallader (30) concernant la création d'un séminaire introductif à la recherche en médecine générale à la faculté de Lille, seuls 20 à 50 % des internes avaient affirmé avoir déjà lu des travaux de recherche en médecine générale.

Il semble donc vraiment utile de travailler sur un outil visant à promouvoir la recherche en médecine générale. Le contenu et le format d'une telle session reste là encore à définir : présentation de thèses remarquables, présentation des travaux de recherche en cours au département, travail sur des publications en lien avec la recherche en soins primaires... Le but serait en tout cas de rendre un peu plus concret ce que représente un travail de recherche en médecine générale.

Il serait également utile que cette soirée serve à mettre en avant l'intérêt et l'importance de valoriser son travail. On a en effet pu voir dans notre étude que la valorisation de thèse est un projet assez peu envisagé ou réalisé par les étudiants du DMG. Le taux de valorisation était de 21,1 % dans notre étude et de 29,4 % dans le travail de recherche du Dr Roden Anderson sur la valorisation des thèses de médecine générale à Paris Descartes entre 2012 et 2015 (31). De plus, et même si ce n'est pas le seul frein, les étudiants soulignent qu'ils ne se sentent pas soutenu par la faculté dans ce travail. Il serait donc utile que le département intervienne pour favoriser ces démarches. Cela pourrait se faire notamment via cette proposition de « soirée recherche » qui serait d'abord une première forme d'encouragement à la valorisation. D'autres pistes ont également été envisagées pour augmenter les taux de valorisation et pourrait éventuellement être mise en place au sein de notre DMG : évoquer les possibilités de valorisation dès l'initiation du projet de thèse (lors de la validation de la fiche de thèse par exemple), rédaction de la thèse sous forme d'article, ateliers d'écriture pour aider à la rédaction d'articles / posters, aide à la traduction des articles en anglais (31).

2.3.4) Propositions à partir des suggestions des internes

En réponse aux suggestions émises par les internes, voici plusieurs projets concrets qui pourraient être mis en place au sein du département de médecine générale et de la faculté.

- Création d'une plateforme d'échanges entre internes et directeurs potentiels :

Afin de faciliter les échanges entre internes en recherche de sujet de thèse et médecins généralistes / directeurs potentiels, la mise en place d'une plateforme d'échanges dédiée a été suggérée.

On pourrait imaginer la création d'un espace type forum où différentes conversations pourraient être créées par des internes et/ou des directeurs potentiels à propos de leur sujet de thèse. Ce « forum » serait accessible par l'ensemble des internes du DMG mais aussi par les enseignants du département et tous les MSU.

Il faudrait cependant faire une promotion assez intense de ce nouvel outil pour qu'il puisse être régulièrement alimenté et utilisé par tous les acteurs. L'idée de partager ce type d'outil avec tous les départements de médecine générale d'Ile de France serait peut-être même à privilégier pour augmenter au maximum les interactions internes / directeurs potentiels.

– Favoriser le travail de thèse en groupe :

La création de groupes de travail sur des thématiques de médecine générale pour faire émerger plusieurs thèses sur un même sujet semble être un des objectifs qui satisferait les internes. Cette notion est en accord avec les données de la littérature. On la retrouve en effet dans les suggestions pour améliorer le vécu de la thèse dans les travaux de recherche sur le vécu des internes d'Amiens (13) ou d'Angers (11).

Elle permettrait également la publication de travaux de recherche plus complets sur divers aspects d'une même thématique de soins primaires.

– Création de permanences statistiques :

Sur le modèle des permanences thèse, certains ont évoqué la création de « permanences statistiques ». Cette idée semble tout à fait intéressante, au regard des besoins exprimés par les internes et jeunes médecins de la faculté. En effet, près de 46 % d'entre eux ont ressenti un besoin d'aide supplémentaire pour la réalisation de leurs analyses statistiques.

Au cours de plusieurs séances réparties sur l'année, chacun pourrait venir avec ses questions particulières en lien avec la réalisation de son analyse statistique. Il n'y aurait pas de doublon avec le TP d'aide à l'analyse statistique qui lui sert à appréhender l'utilisation des différentes fonctions du logiciel R.

– Création de jurys préétablis pour les soutenances de thèse :

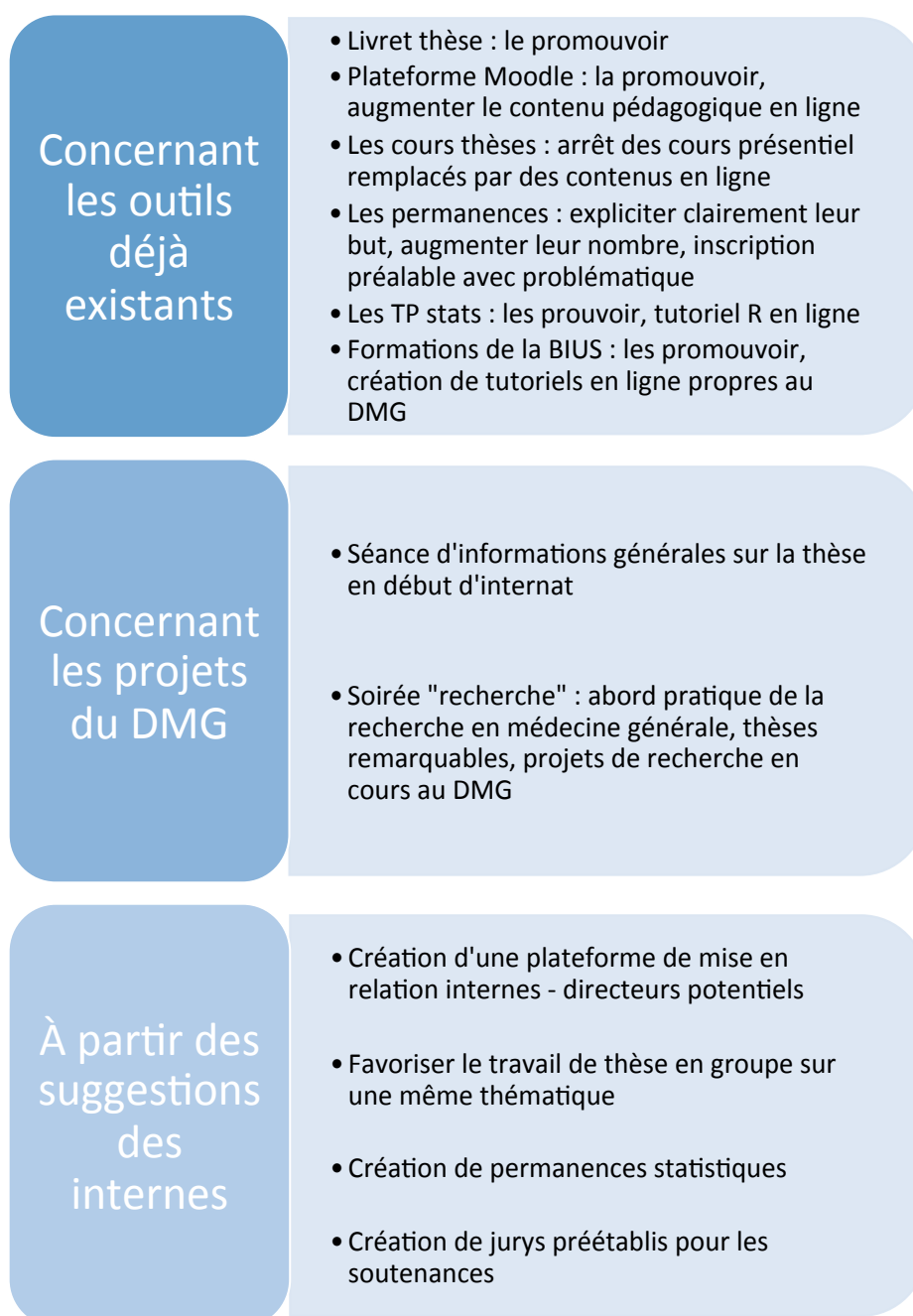
L'idée d'un jury prédéfini pour une session de plusieurs soutenances de thèse semble être une suggestion avec une certaine pertinence. En effet, nous avons pu constater au cours de cette étude que c'était un des sujets où les internes exprimaient un besoin d'aide plus important. Cette solution existe déjà dans d'autres facultés, notamment en Ile-de-France.

La difficulté principale de cette proposition serait que les étudiants se verraient attribuer un jury dont les compétences et centres d'intérêt ne seraient pas nécessairement en accord avec la thématique de leur thèse.

2.3.5) Synthèse des propositions

Nous avons réalisé ci-dessous une figure de synthèse pour résumer les différentes propositions pédagogiques formulées à l'issue de l'étude.

FIGURE 26. Synthèse des propositions pédagogiques



3) Perspectives

3.1) Au sein du département de médecine générale de Paris Descartes

3.1.1) Les premiers changements

L'offre en matière d'aides à la thèse est en permanente évolution depuis plusieurs années au sein du département de médecine générale. Entre l'initiation de ce travail sur les outils d'aide proposés par le DUMG et la rédaction de cette thèse, de nouveaux outils ont fait leur apparition.

La séance d'informations générales liées à la thèse dont il est question dans cette étude a été mise en place depuis mai 2018. Il s'agit d'une séance obligatoire étant rattachée au contenu pédagogique proposé lors du stage chez le praticien de niveau 1. Elle a donc lieu au cours du TCEM1 puisque, suite à la réforme du TCEM, le stage chez le praticien de niveau 1 a obligatoirement lieu au cours de la première année de l'internat de médecine générale.

Par ailleurs, de nouveaux contenus pédagogiques ont été ajoutés sur la plateforme Moodle. Cela faisait également parti de ce que nous avons proposés précédemment.

Ces premières évolutions sont donc en réelle adéquation avec les besoins des internes et les enseignements que nous avons pu tirer de ce travail de thèse.

Concernant les nouveaux projets à envisager, 2 notions que l'on a évoquées précédemment me semblent indispensables à retenir.

Premièrement, les aides généralistes (cours théoriques, formations informatiques, tutoriel d'aide à l'analyse statistique...) devraient être passées au maximum en ligne au sein de la plateforme Moodle. Cela faciliterait l'utilisation des outils qui seront accessibles partout et à n'importe quel moment par les internes, permettant ainsi de régler à la fois les difficultés d'accès au cours et les problèmes de temporalité. Cela permettrait aussi de mieux faire la promotion des différents dispositifs puisqu'ils seront centralisés sur la même plateforme, évitant ainsi à certains internes de ne pas utiliser des outils par simple méconnaissance.

Deuxièmement, l'aide personnalisée (permanences thèse) devrait davantage se développer, en envisageant notamment la création de permanences statistiques. Nous avons en effet pu voir que l'interactivité étudiant-enseignant fait partie des techniques d'apprentissages

souvent plébiscitées par les étudiants. Elle influe directement sur la motivation intrinsèque et extrinsèque de l'étudiant (32). Le nombre de ces permanences devrait donc être augmenté pour pouvoir toucher un maximum d'étudiants et apporter une aide la plus pertinente possible à chacun. Cela sera possible si les enseignants peuvent se dégager du temps, notamment en dématérialisant certains outils jusqu'ici proposés sur un format présentiel. L'inscription obligatoire à ces séances de permanences, avec exposition préalable par l'interne de sa problématique, sont des options qu'il faudrait certainement envisager d'instaurer. En effet, on sait que l'apprentissage se fait de manière beaucoup plus efficace lorsqu'on a identifié préalablement le problème et l'objectif à atteindre (33). Autant de phénomènes qui faciliteront les apprentissages et pourront augmenter le degré d'utilisation et de satisfaction autour de ces permanences.

3.1.2) Comment s'affranchir des difficultés persistantes ?

Il persiste en effet un certain nombre de difficultés qu'il sera plus difficile à surmonter.

On a pu constater que les besoins d'aides supplémentaires ressentis par les étudiants du DMG se situaient en premier lieu au niveau du sujet de thèse : plus de la moitié des participants à l'étude auraient souhaité être davantage aidé sur ce point. Et finalement, c'est là qu'une aide est la moins simple à apporter. Il est en tout cas difficile d'élaborer des réponses assez pragmatiques et faciles d'application pour régler cette problématique de sujet de thèse.

Ouvrir davantage la possibilité de travailler sur des sujets s'éloignant un peu plus des problématiques de la médecine générale permettrait peut-être à certains internes de trouver des ressources en termes de sujets et même de directeurs de thèse au sein de leurs stages hospitaliers.

La possibilité d'un lieu d'échanges, sur internet, entre thésard en recherche de sujet et/ou directeur et médecins pourrait également être envisagée. Cela nécessiterait cependant une vraie implication de la part des étudiants mais également des médecins pour avoir un intérêt. On pourrait même envisager la création de ce « forum » au niveau de l'Ile de France afin de permettre des possibilités d'échanges élargies ? Cela serait d'autant plus intéressant qu'un certain nombre d'enseignements pour les internes en médecine générale franciliens sont déjà mutualisés, et qu'il existe déjà un site internet commun à tous les internes inscrits en DES de médecine générale en Ile-de-France.

Afin de faire émerger plus de sujets de thèses et de limiter les difficultés à trouver un directeur, il serait intéressant que le département de médecine générale cherche à développer des projets de

recherche pouvant servir de base de travail à l'élaboration de plusieurs thèses. Cela permettrait de remplir un double objectif : faciliter la recherche d'un sujet et d'un directeur pour les internes mais aussi permettre la réalisation de travaux de recherche en médecine générale de plus grande envergure.

Il pourrait également être utile de travailler sur la sensibilisation et la formation des médecins généralistes à la recherche et à la direction de thèse. Comme cela a pu être mis en évidence dans une thèse réalisée à Bordeaux en 2010 (34) ou à Amiens en 2016 (35), les praticiens se trouvent souvent mal formés concernant la direction de thèse.

Actuellement, au sein du DMG, un atelier sur la direction de thèse à destination des maîtres de stage est animé une fois par an par des enseignants du département. Le CNGE propose également des formations à la recherche médicale et à la direction de thèse pour aider les praticiens. Il serait peut-être utile de les développer davantage afin de recruter de nouveaux directeurs potentiels. Il faudrait également continuer à réfléchir, comme cela est déjà le cas au sein du DMG, à la mise en place de différents supports de soutien aux nouveaux directeurs de thèse . Cependant, là encore, ces projets ne sont pas faciles à mettre en place immédiatement et l'issue en est plutôt incertaine. De plus, la forte augmentation du nombre d'internes en médecine générale, associée à un ratio d'enseignants plutôt faible en comparaison avec les autres spécialités et n'augmentant pas suffisamment (36), ainsi qu'à un nombre de médecins généralistes en activité qui continue de diminuer (37), fait qu'il n'est pas simple d'assumer les besoins de formation de tous les étudiants. Comme le soulignait le rapport du Pr Druais en 2015, le nombre d'enseignants universitaires de médecine générale doit être augmenté, et les maîtres de stage, également directeurs potentiels, régulièrement formés (38).

3.1.3) Et après ?

D'ici quelques années, il serait intéressant de pouvoir évaluer les changements apportés en matière d'aide à la thèse suite à ce travail. Les nouvelles propositions sont-elles perçues comme utiles ? Les outils sont-ils plus fréquemment utilisés ? Est-ce que le sentiment global de soutien s'est amélioré ?

Évaluer les enseignements fait partie intégrante d'une démarche de formation, dans une volonté d'amélioration constante des pratiques.

Cela permettrait de donner encore plus de sens à ce premier travail qui, à travers son objectif premier d'évaluation des outils, souhaite également être vecteur de soutien pour les internes dans cette dernière étape des études médicales souvent assez difficile à aborder.

3.2) Horizons élargis

En 2013, lors de l'évaluation d'un module de formation à Rouen, C. Letrouit avait interrogé les différents DUMG de France concernant les outils d'aide à la réalisation de la thèse mise en place dans chaque faculté. Elle constatait alors une grande disparité concernant les offres formation à la recherche avec un nombre d'heures et de thématiques abordées très variables selon les facultés (21).

Suite à la diffusion du mail préparatoire au questionnaire de notre étude qui a été adressé aux différents DUMG de France, nous n'avons réussi à obtenir que peu de réponses (6 au total). Il ne nous est donc pas possible de tirer de conclusions globales sur l'évolution des enseignements proposés par les différents DUMG depuis 2013.

On peut penser que les populations d'internes en médecine générale sont globalement comparables quelle que soit la ville d'étude. Les résultats et constatations issus de ce travail de thèse, ainsi que celles des autres travaux réalisés à Rouen, Bobigny et Toulouse, pourraient donc être utilisés plus largement par d'autres facultés pour réévaluer leurs propositions pédagogiques en matière d'aide à la thèse.

Actuellement, il n'existe toujours pas de recommandations officielles particulières ou de consensus concernant la formation à la recherche médicale au sein de la communauté des généralistes enseignants français. La formation à la recherche est pourtant inscrite dans le programme du DES où il est précisé qu'un « enseignement de méthodologie de l'évaluation des pratiques de soins et de la recherche clinique en médecine générale ainsi qu'un enseignement centré sur l'épidémiologie et la santé publique doit être dispensé » (39). Chaque DUMG organise donc actuellement la formation des internes comme il le souhaite.

On sait également que la recherche en soins primaires est encore assez peu développée en France par rapport à certains autres pays (40). Dans une revue de littérature sur la recherche en soins primaires entre 1974 et 2014, réalisée en 2017 par le Dr Hajjar, la France se classe au 9^e rang, en termes de nombre de publications sur 40 ans, sur 20 pays d'Europe ou d'Amérique du Nord avec un index de développement humain supérieur à 0,85 (1562 publications en 40 ans). Elle retrouve également un faible taux de publication français par médecin (6,22 pour 10000 médecins, 14^e rang/20). Cela s'expliquerait notamment par un développement tardif de la médecine générale comme discipline universitaire. Le Dr Hajjar insiste sur la nécessité d'une « reconnaissance par les institutions de la recherche en MG dans le cadre de la filière universitaire ». Elle évoque également la nécessité d'une meilleure formation aux méthodes de recherche (biostatistiques, méthodes quantitatives et qualitatives, réflexion critique, gestion de projet, communication)

pour faciliter l'aboutissement de travaux de recherche. Il faut cependant noter un chiffre encourageant : le taux d'accroissement des publications, + 1700 % en 40 ans, est important (5^e plus fort taux de progression en 40 ans). Cette progression doit continuer à être soutenue (41).

Il pourrait donc être intéressant, dans une perspective plus large et plus globale, que les instances scientifiques de la discipline, comme le CNGE notamment, s'emparent du sujet et élaborent des propositions pédagogiques générales concernant la formation à la recherche médicale des internes en médecine générale. Il existe déjà de nombreuses recommandations sur la manière de favoriser et d'accompagner les apprentissages des futurs généralistes dans d'autres domaines : mise en place des RSCA, du portfolio, intérêt des séances de tutorat...

Comme le soulignait le Dr Macho (23), la base de ce travail devrait être « une étude concernant les dispositifs de formation à la recherche durant les études médicales qui pourrait permettre aux différentes structures enseignantes de travailler sur de nouvelles propositions pour réduire les insuffisances de formation médicale dans ce domaine ». Et, à partir de là, une réflexion sur les manières de former efficacement les internes à la recherche permettrait d'agir sur plusieurs problématiques à la fois :

- Aider les internes à préparer leurs thèses et à mieux vivre cette étape parfois difficile
- Favoriser l'élaboration d'une recherche méthodologiquement de qualité de manière encore plus pérenne.
- Augmenter secondairement le « vivier » de praticiens maîtrisant mieux les problématiques de l'élaboration et de la conduite de travaux de recherche en soins primaires avec l'objectif d'accroître encore les capacités de production de recherche et les vocations développer à une carrière universitaire de médecine générale.

CONCLUSION

La thèse est un passage obligé pour tous les internes, couronnant l'accès au diplôme d'état de Docteur en Médecine. Elle est souvent le premier travail de recherche produit par les étudiants. Depuis la création du DES de Médecine Générale en 2004, les attentes concernant les thèses en médecine générale sont grandissantes. Comme beaucoup de travaux l'ont déjà souligné, le vécu de la thèse n'est pas toujours des plus positifs pour les internes qui se sentent notamment démunis et mal formés face aux exigences méthodologiques des travaux de recherche scientifique.

Pour aider ses internes et soutenir une recherche de qualité en médecine générale, le DMG de Paris Descartes a, comme de nombreux autres DMG, mis en place différents outils pédagogiques de formation à la recherche et d'aide à la réalisation de la thèse. Plus de dix ans après la mise en place des premiers outils, il nous a donc semblé intéressant de savoir comment les internes les percevaient et surtout s'ils les jugeaient utiles dans la préparation de leurs thèses.

Au cours de notre étude, nous avons constaté que la qualité des outils proposés par le DUMG était validée par des taux de satisfaction très élevées, même s'ils n'influençaient pas le délai de soutenance. La problématique principalement mise en évidence à l'issue de ce travail est un manque d'utilisation des outils. Le département devra donc s'attacher à mieux promouvoir les outils à disposition auprès des internes et à transférer le maximum de contenu pédagogique possible en ligne pour en faciliter l'accès aux étudiants. Seules les aides personnalisées avec interactions directes entre enseignants et internes sur une problématique précise devraient être maintenues en présentiel.

Le taux relativement faible de participation à cette étude laisse à penser qu'il est encore difficile d'intéresser les internes au sujet de la thèse. Ancrer la thèse dans le quotidien de l'internat dès le début de DES reste donc toujours un des enjeux majeurs. L'instauration d'une séance d'informations générales sur la thèse dès le TCEM1, plébiscitée par les étudiants et récemment mise en place, devrait pouvoir répondre à cette problématique.

Favoriser l'élaboration de travaux de recherche de qualité en médecine générale devrait être un objectif pour chaque médecin voire un devoir envers la discipline. Depuis quelques années, plusieurs études comme celle-ci ont été menées pour évaluer les dispositifs d'aide à la thèse mis en place dans différentes facultés. La question de l'adhésion des étudiants et de l'impact des

projets mis en place préoccupe de nombreux départements universitaires de médecine générale qui souhaitent parfaire leurs enseignements. Cela montre donc encore une fois que le travail pédagogique concernant la formation à la recherche médicale des futures généralistes doit se poursuivre. Une enquête nationale sur les dispositifs existants permettrait, comme cela a déjà été souligné, d'élaborer des propositions pédagogiques générales, sous l'égide des instances scientifiques compétentes comme le CNGE par exemple.

BIBLIOGRAPHIE

- 1) FAURE O. Histoire Sociale de la médecine (xviii^e – xx^e siècles). Paris : Anthropos Historique, 1994.
- 2) République Française. Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales [Internet. Consulté en ligne le 05 novembre 2018]. JORF du 18 janvier 2004, 1394, 15. Disponible sur <http://www.legifrance.gouv.fr>
- 3) Collège National des Généralistes Enseignants, État des lieux de la médecine générale universitaire, [Internet. Consulté en ligne le 05 novembre 2018]. Disponible sur https://www.cnge.fr/media/docs/cnge_site/cnge/Etat_des_lieux_Medecine_generale_U_201301.pdf
- 4) WONCA Europe. La définition européenne de la médecine générale - médecine de famille [Internet. Consulté le 10 décembre 2018]. 2002. Disponible sur : <http://www.woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf>
- 5) ISLER M. Recherche en médecine de premier recours – un défi partout dans le monde. Prim Care 2003 ; 3 : 472-78
- 6) ROLAND J. « Préface » dans : Répertoire des thèses en médecine générale, 1998, CNGE - Zenéca Pharma.
- 7) ISNAR - IMG. Enquête nationale sur la formation des internes de Médecine Générale. 2013 nov. [Internet. Consulté le 03 novembre 2018]. Disponible sur : <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/formation-des-img.pdf>
- 8) Collège National des Généralistes Enseignants. Coursus des études médicales (mise à jour août 2012) [Internet. Consulté le 15 octobre 2018]. Disponible sur : http://www.cnge.fr/la_pedagogie/cursus_des_etudes_medicales/
- 9) DE POUVOURVILLE G. Développer la recherche en médecine générale et en soins primaires en France : Propositions. 31 mai 2006. Disponible sur le site : http://lebottinrecherche.fr/sites/default/files/documents/Rapport_De_Pourville.pdf
- 10) BOURREL G, HOFLIGER P, VANONI I. Diversité et richesse des thèses en médecine générale. Exercer 2008 ; 81 : 42-4
- 11) ROUSSET AI. *Réalisation du travail de thèse en médecine générale à la faculté d'Angers : difficultés rencontrées et propositions d'améliorations. Enquête qualitative auprès de médecins thésés en 2010* sous la direction du Dr MARAIS Patrick. Thèse doctorat : Médecine : Angers : 2012.

- 12) TEISSET Y. *Perception du travail de thèse par les internes de médecine générale de la faculté de Tours* sous la direction du Dr LEHR-DRYLEWICZ Anne-Marie. Thèse doctorat : Médecine : Tours : 2011
- 13) PELTIER M-C. *Perception de la thèse par les internes de médecine générale Picards : motivations et obstacles à sa réalisation* sous la direction du Dr BORGNE Jean-Yves. Thèse doctorat : Médecine : Amiens : 2012
- 14) TIERCELIN A. *Étude du vécu du travail de thèse par les internes de médecine générale de la faculté de Caen* sous la direction du Dr DRIEU Didier. Thèse doctorat : Médecine : Caen : 2012.
- 15) ESPINOZA A. *Représentations et déterminants à la réalisation du travail de thèse pour le doctorat en médecine, réalisations d'entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes thésés en 2012* sous la direction du Dr DRÉNO Patrick. Thèse doctorat : Médecine : Nantes : 2013
- 16) MORINAIS E. *Audit des thèses de médecine générale soutenues en 2002 à Angers*. Thèse med Angers, 2004.
- 17) KOSCIEZNY J, FRAPPÉ P. *Échecs des projets de thèse en médecine générale*, Exercer 2011 ; 22 (99) : 180-5
- 18) HÉLIS V. *Quelle est aujourd'hui, en France, la formation à la recherche des thésards en médecine générale ?* Thèse Med Poitiers, 2005
- 19) MALOULI A. *Commissions ou cellules de thèse : de la difficulté de proposer ce type d'outils à tous les internes*. Présentation au congrès du CNGE : Angers, 2008
- 20) BOISNAULT P, KANDEL O. *Recherche en médecine générale : une nécessaire professionnalisation*. Rev Prat - Médecine Générale. 2001 ; 15 (537) : 996-7.
- 21) LETROUIT C. *Évaluation d'un module de formation à la recherche quantitative par les internes de médecine générale de Rouen* sous la direction du Dr SERVIN Yveline. Thèse doctorat : Médecine : Rouen : 2013
- 22) YESFAH S. *Recueil des réactions des étudiants au dispositif de soutien méthodologique aux thèses mis en place par le département de médecine générale de l'université Paris13 en 2014-2015* sous la direction du Dr MARECAR Sahoul. Thèse doctorat : Médecine : Bobigny : 2015
- 23) MACHO A. *Évaluation des ateliers d'aide méthodologique à la thèse proposés par le Département Universitaire de Médecine Générale de Toulouse* sous la direction des Dr ESCOURROU Émilie et BOUSSIER Nathalie. Thèse doctorat : Médecine : Toulouse : 2017

- 24) ROMAINVILLE M, COGGI C. L'évaluation de l'enseignement par les étudiants : approches critiques et pratiques innovantes, Bruxelles : De Boeck, 2009
- 25) POLES P, GHENO G, SAVARY D, PERFUS JP. Evaluer une formation, pour aller au-delà de l'enquête de satisfaction. Journal Européen des Urgences 2008 ; 21, S1 : A194- A195.
- 26) BERNARD JL, REYES P. Apprendre en médecine 1^{re} partie. Pédagogie Médicale. 2001 ; 2 : 163-169
- 27) BOULE F. Hautement différente : la génération Y, un défi de taille pour l'enseignement médical. Pédagogie Médicale. 2012 ; 13(1) : 9-25
- 28) CÔTÉ L, LECLÈRE H. Pourquoi « se centrer sur le participant » en formation médicale continue ? Pédagogie Médicale. 2000 ; 1 : 40-44
- 29) FELDMAN KA, Effective college teaching from the student's and faculty's view : matched or mismatched priorities ? Research in Higher Education 1988 ; 28,4 : 291- 344.
- 30) CADWALLADER J-S et al, Conception d'un séminaire introductif à la recherche en médecine générale, Exercer, 2012 ; 23 (100) : 24-30
- 31) RODEN ANDERSON M, *Valorisation des thèses de médecine générale soutenues par des étudiants de l'université Paris Descartes entre 2012 et 2015* sous la direction des Dr PINOT Juliette et SIDORKIEWICZ Stéphanie, Thèse doctorat : Médecine : Paris Descartes, 2017
- 32) BERNARD JL, REYES P. Apprendre en médecine 2^{ème} partie. Pédagogie Médicale. 2001 ; 2 : 235-241
- 33) GIRARD G, CLAVET D. Planification et animation de trois types d'ateliers pédagogiques. Pédagogie Médicale. 2008 ; 9 : 42-53
- 34) HARRIAGUE J-B. *Difficultés rencontrées par les médecins généralistes pour diriger une thèse de médecine générale en Aquitaine* sous la direction du Dr JOSEPH Jean-Philippe. Thèse doctorat : Médecine : Bordeaux : 2010
- 35) BOISDIN A. *Étude sur la direction de thèse de médecine générale à la faculté de médecine d'Amiens* sous la direction du Pr JUNG Georges. Thèse doctorat : Médecine : Amiens : 2016
- 36) TAHA A, BOULET P, BEIS JN, YANA J, FERRAT E, CALAFIORE M, RENARD V. État des lieux de la médecine générale universitaire au 1er janvier 2015 : la construction interne de la FUMG. Exercer. 2015 ; 122 : 267-282.
- 37) Conseil National de l'Ordre des Médecins, Atlas de la démographie médicale en France, situation au 1er janvier 2018. [Internet. Consulté en ligne le 8 janvier 2019]. Disponible sur : https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_atlas_2018_0.pdf

- 38) DRUAIS P-L. La place et le rôle de la Médecine générale dans le système de santé. 2015 [Internet. Consulté en ligne le 5 janvier 2019]. Disponible sur : [http://www. http://lecmg.fr/DocumentsCMG/RapportDruaisofficiel20150309.pdf](http://www.lecmg.fr/DocumentsCMG/RapportDruaisofficiel20150309.pdf)
- 39) Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine modifié par l'arrêté du 4 octobre 2011. [Internet. Consulté en ligne le 20 décembre 2018]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000807238>
- 40) POUCHAIN D, DRUAIS P-L, RENARD V, HUAS D. Principes d'une politique de recherche au service de la discipline et (surtout) des patients. *Exercer*. 2008 ; 19(84) : 130–4.
- 41) HAJJAR F. *État des lieux de la recherche en médecine générale / soins primaires en Union Européenne, aux États-Unis et au Canada de 1974 à 2014* sous la direction des Dr IBANEZ Gladys et Pr SAINT-LARY Olivier. Thèse doctorat : Médecine : Paris VI : 2017.

ANNEXES

Annexe 1. Mail préparatoire diffusé à l'ensemble des DUMG de France

Cher(e)s confrères et consœurs,
Bonjour à tous,

Je me permets de vous adresser ce mail afin de solliciter votre aide pour mon travail de thèse. Actuellement interne en médecine générale à la faculté Paris Descartes, j'ai décidé de travailler sur les outils d'aide à la réalisation de la thèse mis en place dans notre faculté et leur perception par les internes.

Depuis quelques années au sein de notre DUMG de nouvelles propositions pédagogiques ont été mises en place pour aider les internes à réaliser leur thèse. Je souhaiterais savoir comment les internes utilisent ces outils et s'ils les perçoivent comme utiles pour les aider dans leur travail de recherche.

La dernière partie de mon questionnaire a pour but d'étudier les attentes des internes. C'est à ce niveau que j'aurais besoin de votre aide ! Je souhaiterais savoir quels sont les différents outils d'aide à la thèse proposés dans votre faculté. Cela me permettrait de comparer quelles sont les différences entre ce que vous proposez et ce qu'il existe à Paris Descartes et ainsi soumettre de nouvelles idées aux internes en matière d'aides à la thèse.

Ce projet de recherche a été validé par la commission thèse de la faculté. Je vous joins ma fiche de thèse pour plus de détails.

Merci d'avance du temps que vous pourrez m'accorder pour me communiquer ses différentes informations.

Bien cordialement,

Marion Gibilaro

Annexe 2. Questionnaire de thèse

Outils d'aide à la réalisation de la thèse en médecine générale à Paris Descartes : enquête auprès des internes et jeunes médecins thésés de la faculté

Bonjour,

Depuis maintenant plusieurs années, le DMG modifie et complète ses possibilités de formations et ses ressources en matière d'aide à la thèse.

Il me semble maintenant intéressant d'avoir vos retours en tant qu'internes et jeunes médecins thésés sur ces différentes aides proposées.

Il est important que vous participiez à cette enquête même si vous n'avez pas encore commencé votre thèse car certains outils sont destinés à être utilisés dans un temps préparatoire à votre travail de thèse.

Les résultats de cette enquête permettront d'élaborer un retour construit et, pourquoi pas, de nouvelles propositions pédagogiques pertinentes au département de médecine générale en matière d'aide à la thèse.

Il ne vous faudra qu'entre 5 et 10 minutes pour participer à ce questionnaire.

Merci d'avance pour les quelques minutes que vous allez m'accorder.

Marion Gibilaro

Il y a 50 questions dans ce questionnaire

Introduction

1 [01]1) Votre âge : *

Veillez écrire votre réponse ici :

2 [02]2) Sexe : *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Féminin
 Masculin

3 [03]3) En quelle année vous êtes-vous inscrit en DES de Médecine Générale à Paris Descartes ? *

Veillez écrire votre réponse ici :

4 [04]4) Avez-vous soutenu votre thèse ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
 Non

5 [04A]À quelle date ? Merci de la préciser sous le format MM/AAAA *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était Y'Oui' à la question '4 [04]' (4) Avez-vous soutenu votre thèse ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

6 [04B]Avez-vous débuté votre travail de thèse ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était N'Non' à la question '4 [04]' (4) Avez-vous soutenu votre thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Utilisations et perception de l'utilité des outils

7 [05]5) Avez-vous utilisé le Livret Thèse ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
 Non

8 [05A]L'avez-vous trouvé utile ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était Y'Oui' à la question '7 [05]' (5) Avez-vous utilisé le Livret Thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très utile
 Utile
 Peu utile
 Pas du tout utile

9 [05B]Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était N'Non' à la question '7 [05]' (5) Avez-vous utilisé le Livret Thèse ?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je ne connais pas cet outil
 Il ne me semble pas utile dans la préparation de la thèse
 Je n'en ai pas ressenti le besoin
 Cet outil n'existait pas quand je préparais ma thèse
 Autre:

10 [05C]Merci d'expliquer brièvement en 2 ou 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A3'Peu utile' à la question '8 [05A]' (L'avez-vous trouvé utile ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

11 [05D]Merci d'expliquer brièvement en 2 ou 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A4'Pas du tout utile' à la question '8 [05A]' (L'avez-vous trouvé utile ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

12 [06]6) Avez-vous utilisé les ressources en ligne sur la plateforme Moodle ? Si oui, merci de préciser en commentaires quelle(s) ressource(s) vous avez utilisée(s) *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

13 [06A]Les avez-vous trouvées utiles ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A1'Oui' à la question '12 [06]' (6) Avez-vous utilisé les ressources en ligne sur la plateforme Moodle ? Si oui, merci de préciser en commentaires quelle(s) ressource(s) vous avez utilisée(s))

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très utile
 Utile
 Peu utile
 Pas du tout utile

14 [06B] Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A2'Non' à la question '12 [06]' (6) Avez-vous utilisé les ressources en ligne sur la plateforme Moodle ? Si oui, merci de préciser en commentaires quelle(s) ressource(s) vous avez utilisée(s))

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je ne connais pas cette plateforme
- J'ai déjà entendu parler de la plateforme mais je ne connais pas vraiment son contenu
- Cela ne me semble pas utile dans la préparation de la thèse
- Je n'en ai pas ressenti le besoin
- La plateforme n'existait pas quand je préparais ma thèse
- Autre:

15 [06C]

Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A3'Peu utile' à la question '13 [06A]' (Les avez-vous trouvées utiles ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

16 [06D] Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A4'Pas du tout utile' à la question '13 [06A]' (Les avez-vous trouvées utiles ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

17 [07]7) Avez-vous assisté aux cours thèse en présentiel ? Si oui, merci de préciser en commentaire à quel(s) cours vous avez assisté(s) *

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

18 [07A] Les avez-vous trouvés utiles ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A1'Oui' à la question '17 [07]' (7) Avez-vous assisté aux cours thèse en présentiel ? Si oui, merci de préciser en commentaire à quel(s) cours vous avez assisté(s))

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très utiles
- Utiles
- Peu utiles
- Pas du tout utiles

19 [07B] Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A2'Non' à la question '17 [07]' (7) Avez-vous assisté aux cours thèse en présentiel ? Si oui, merci de préciser en commentaire à quel(s) cours vous avez assisté(s))

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je ne savais pas qu'il existait des cours à la faculté
- Ils ne me semblent pas utiles dans la préparation de la thèse
- Je n'en ai pas ressenti le besoin
- Je n'ai pas ou je n'ai pas eu le temps
- Autre:

20 [07C] Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A3'Peu utiles' à la question '18 [07A]' (Les avez-vous trouvés utiles ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

21 [07D] Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A4'Pas du tout utiles' à la question '18 [07A]' (Les avez-vous trouvés utiles ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

22 [08]8) Avez-vous participé à une ou plusieurs permanences thèse ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
 Non

23 [08A]Avez-vous trouvé cela utile ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '22 [08]' (8) Avez-vous participé à une ou plusieurs permanences thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très utile
 Utile
 Peu utile
 Pas du tout utile

24 [08B]Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Non' à la question '22 [08]' (8) Avez-vous participé à une ou plusieurs permanences thèse ?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je ne connais pas cet outil
 Cela ne me semble pas utile dans la préparation de la thèse
 Je n'en ai pas ressenti le besoin
 Je n'ai pas ou je n'ai pas eu le temps
 Pas assez de dates disponibles dans l'année
 Autre:

25 [08C]Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'A3'Peu utile' à la question '23 [08A]' (Avez-vous trouvé cela utile ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

26 [08D]Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'A4'Pas du tout utile' à la question '23 [08A]' (Avez-vous trouvé cela utile ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

27 [09]9) Avez-vous participé à un TP d'aide à l'analyse statistique ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

28 [09A]L'avez vous trouvé utile ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Oui' à la question '27 [09] (9) Avez-vous participé à un TP d'aide à l'analyse statistique ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très utile
- Utile
- Peu utile
- Pas du tout utile

29 [09B]Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Non' à la question '27 [09] (9) Avez-vous participé à un TP d'aide à l'analyse statistique ?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je ne connais pas cet outil
- Il ne me semble pas utile dans la préparation de la thèse
- Je n'en ai pas ressenti le besoin
- Je ne suis pas assez avancé(e) dans ma thèse pour avoir du utiliser cet outil / Je n'ai pas commencé ma thèse
- Ce n'était pas nécessaire compte tenu de la méthodologie utilisée pour ma thèse
- Je n'ai pas ou je n'ai pas eu le temps
- Pas assez de dates disponibles dans l'année
- Autre:

30 [09C]Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Peu utile' à la question '28 [09A] (L'avez vous trouvé utile ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

31 [09D] Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A4'Pas du tout utile' à la question '28 [09A]' (L'avez vous trouvé utile ?)

Veuillez écrire votre réponse ici :

32 [10]10) Avez-vous assisté à une ou plusieurs formations informatique proposées par la BIUM (PubMed, Zotero...) ? Si oui, merci de préciser en commentaire à quelle(s) formation(s) vous avez assisté(s) *

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
 Non

Faites le commentaire de votre choix ici :

33 [10A] Vous ont-elle été utiles dans la préparation de votre thèse ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A1'Oui' à la question '32 [10]' (10) Avez-vous assisté à une ou plusieurs formations informatique proposées par la BIUM (PubMed, Zotero...) ? Si oui, merci de préciser en commentaire à quelle(s) formation(s) vous avez assisté(s))

Veuillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très utiles
 Utiles
 Peu utiles
 Pas du tout utiles

34 [10B] Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A2'Non' à la question '32 [10]' (10) Avez-vous assisté à une ou plusieurs formations informatique proposées par la BIUM (PubMed, Zotero...) ? Si oui, merci de préciser en commentaire à quelle(s) formation(s) vous avez assisté(s))

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Je ne sais pas ou je ne savais pas que la BIUM proposait des formations
 Elles ne me semblent pas utiles dans la préparation de la thèse
 Je n'en ai pas ressenti le besoin
 Je n'ai pas ou je n'ai pas eu le temps
 Pas assez de dates de formations disponibles dans l'année
 Autre:

35 [10C] Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A3'Peu utiles' à la question '33 [10A]' (Vous ont-elle été utiles dans la préparation de votre thèse ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

36 [10D] Merci d'expliquer brièvement en 2 à 3 points pourquoi :

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A4'Pas du tout utiles' à la question '33 [10A]' (Vous ont-elle été utiles dans la préparation de votre thèse ?)

Veillez écrire votre réponse ici :

37 [11]11) Concernant la commission thèse : comment avez-vous validé votre fiche de thèse ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Par mail
- En présentiel
- Je n'ai pas encore validé ma fiche de thèse

38 [11A] Auriez-vous préféré une commission thèse en présentiel ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A5'Par mail' à la question '37 [11]' (11) Concernant la commission thèse : comment avez-vous validé votre fiche de thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Ne sait pas

39 [11B] Quel(s) retour(s) pouvez-vous faire concernant le passage à une commission thèse en présentiel ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A6'En présentiel' à la question '37 [11]' (11) Concernant la commission thèse : comment avez-vous validé votre fiche de thèse ?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Utile
- Peu utile
- Pas du tout utile
- Contraignant (chronophage, devoir se déplacer à la fac...)
- Autre:

40 [12]12) Avez-vous valorisé votre thèse ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Y'Oui' à la question '4 [04]' (4) Avez-vous soutenu votre thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non

41 [12A]Comment ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Y'Oui' à la question '40 [12]' (12) Avez-vous valorisé votre thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Publication
- Présentation en congrès
- Prix de thèse
- Citation
- Autre

42 [12Abis]Vous êtes-vous senti(e) aidé(e) et soutenu(e) par le DMG pour valoriser votre thèse ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'Y'Oui' à la question '40 [12]' (12) Avez-vous valorisé votre thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui, beaucoup
- Plutôt oui
- Pas vraiment
- Pas du tout

43 [12B]Pourquoi ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était 'N'Non' à la question '40 [12]' (12) Avez-vous valorisé votre thèse ?)

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Manque d'envie
- Manque de temps
- Pas justifié compte tenu du sujet
- Manque de soutien du directeur de thèse
- Manque de soutien du DMG
- Autre:

44 [12bis]12) Envisagez-vous de valoriser votre thèse (publication, présentation en congrès...) ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était N'Non' à la question '4 [04]' (4) Avez-vous soutenu votre thèse ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui
- Non
- Je ne sais pas encore (je n'ai pas commencé ma thèse ou je débute mon travail de thèse)

45 [12bisA]Vous sentez-vous aidé(e) et soutenu(e) par le DMG pour ce projet de valorisation ? *

Répondre à cette question seulement si les conditions suivantes sont réunies :

° La réponse était A1'Oui' à la question '44 [12bis]' (12) Envisagez-vous de valoriser votre thèse (publication, présentation en congrès...) ?)

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui, beaucoup
- Plutôt oui
- Pas vraiment
- Pas du tout

46 [13]13) De manière générale, vous sentez-vous ou vous êtes-vous senti soutenu(e) par la faculté concernant la réalisation de votre thèse ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Oui, beaucoup
- Plutôt oui
- Pas vraiment
- Pas du tout

Attentes des internes

47 [14]14) Que pensez-vous de la mise en place en TCEM2 d'un cours obligatoire d'informations générales sur la thèse et les outils d'aide existant à Paris Descartes (remise du livret thèse, précisions concernant les différents outils...) ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très intéressé(e)
- Intéressé(e)
- Peu intéressé(e)
- Pas intéressé(e)

48 [15]15) Seriez-vous ou auriez-vous été intéressé(e) par la mise en place d'une soirée de présentation de thèses remarquables et projets de recherche du département afin de mieux appréhender la recherche en Médecine Générale en pratique ? *

Veillez sélectionner **une seule** des propositions suivantes :

- Très intéressé(e)
- Intéressé(e)
- Peu intéressé(e)
- Pas intéressé(e)

49 [16]16) Sur quel(s) point(s) de votre thèse ressentez-vous ou avez-vous ressenti un besoin d'aide plus important ? Merci de ne cocher que 3 cases au maximum *

Choisissez **toutes** les réponses qui conviennent :

- Trouver un sujet de thèse
- Trouver un directeur de thèse
- Elaborer une question de recherche / la méthodologie
- Contacter les enseignants du DMG pour obtenir des réponses rapides à vos questions
- Réaliser une analyse statistique
- Rédiger votre thèse
- Composer votre jury de thèse
- Valoriser votre thèse
- Autre:

50 [17]

17) Avez-vous des suggestions à faire concernant le développement des aides à la thèse au sein du département ?

Veillez écrire votre réponse ici :

Merci beaucoup pour votre participation !

Et bon courage pour votre thèse à tous ceux qui comme sont encore dedans !

Marion

Veillez répondre avant le 31.08.2018 – 00:00

Envoyer votre questionnaire.
Merci d'avoir complété ce questionnaire.

Annexe 3. Textes bruts issus du questionnaire concernant les suggestions des internes et jeunes médecins thésés à propos des outils d'aide à la thèse

- « Proposer plus de date pour les TP statistiques, proposer un tutoriel en ligne/vidéo pour la réalisation des statistiques. »
- « Accepter que les internes aient des intérêts différents que ceux des membres du département. Bref de l'ouverture d'esprit. »
- « Être à la fois plus souple et plus intéressant pour les cours de thèses. Accepter plus de sujet qui sont intéressant mais pas assez mg. La thèse de médecine c'est une grosse blague. En faire un vrai travail avec lequel nous pourrions être fier ? »
- « Suivi personnalisé des projets de thèse avec les étudiants, ne pas laisser seul. Aucun soutien personnalisé. Valider des projets plus vastes, pas que sujet généraliste car difficulté de trouver des sujets »
- « Mettre en place un cours du jeudi matin sur la thèse, sa méthodologie, les grands rendez-vous... plutôt que d'avoir 8 séances d'échanges de pratiques chronophages, répétitives et où on ne sait plus quoi dire ni quoi faire... »
- « Je pense qu'il y a beaucoup de choses de mise en place mais j'avoue ne pas avoir été au courant/ m'être renseignée. Des interlocuteurs via mail avec qui on pourrait prendre RDV pour être aidé serait intéressant (surtout si notre directeur de thèse ne peut pas le faire !)
Arrêter de nous obliger à faire des thèses est ma seule solution satisfaisante »
- « Il faudrait une banque de sujets avec un directeur attiré et un jury prévu à l'avance. Ça éviterait pas mal de stress ! »
- « Les enseignants sont surchargés de demande une vraie galère de trouver un jury... »
- « L'idée d'un cours obligatoire bien avant la fin de l'internat est une excellente idée. Pour trouver un directeur, j'ai eu la chance d'être bien renseignée par une enseignante du DMG. Renforcer les liens étudiants-enseignants, peut être avoir une plateforme de mise en contact entre thésards et directeurs potentiels ? (mais c'est peut-être déjà le rôle de la plateforme Moodle récemment créée ?) »

- « Qu'il existe une liste avec des sujets de thèse + directeur thèse »

- « Bon courage pour ta thèse. J'ai trouvé que les informations administratives n'étaient pas facilement accessibles. Mes amis de promo m'ont aidé et j'en aide d'autres à mon tour. Les 2 étapes qui ont été compliquées étaient la validation de la fiche de thèse avec une difficulté pour trouver une question convenable pour le jury et peu d'aide et d'éclaircissement de leur part. Et de trouver un jury dispo surtout les médecins généralistes... »

- « J'ai utilisé le «guide du thésard» qui est très bien fait d'après moi. A la question 14 : je pense que cela pourrait être utile dès le TCEM1 (2ème semestre) !? »

- « Je pense qu'un cours obligatoire en début de TCEM2 sur la thèse devrait être mis en place. »

- « Faciliter les rencontres de potentiels directeurs de thèse avec des internes en recherche de sujet »

- « Moins de contrainte sur le choix des sujets. Plus d'aide pour la constitution du jury et la valorisation »

- « Je n'ai pas pu avoir de réponse des professeurs de médecine générale de la faculté pour constituer mon jury de thèse. Ils n'ont jamais répondu à mes mails... »

- « Formation pubmed et zotero par la fac (car peu de places à la BIUM et gros délai avant séance disponible). Meilleure diffusion de notre idée de sujet de thèse au sein des médecins de la fac/praticiens niveau 1 – saspas pour aider à rencontrer un potentiel directeur de thèse. Séance de brainstorming pour trouver un sujet ou de présentation de projets de thèse par les médecins recherchant des thésards. Meilleur accompagnement pour les internes T4, qui n'ont plus de pied à l'hôpital et donc de moyen de trouver un sujet via les stages etc »

- « Allègement procédure de validation du sujet (j'ai le sentiment d'avoir perdu beaucoup de temps à réaliser la fiche de thèse) »

- « Je trouve utile le Moodle avec les cours. Cela permet d'avoir une base pour débrouiller le terrain et ensuite aller en cours présentiel ou permanence thèse avec des questions plus précises (le Moodle n'est pas suffisant pour répondre aux questions particulières) »

– « Être plus flexible sur les sujets, aide à la recherche d'un directeur, plus d'implication des enseignants pour trouver un sujet. Avoir une permanence individualisée pour une aide statistique car c'est un domaine très spécifique et à moins d'avoir fait un master on a très peu de connaissances et pas assez de temps pour s'investir »

– « La motivation et l'implication du DMG. Ouverture d'esprit sur les sujets de thèse »

– « Dans le cas où les sujets de thèse seraient rendus obligatoires pour accéder au TCEM2 il paraît évident que la faculté se doit de donner les moyens à l'ensemble des étudiants de pouvoir trouver un sujet rapidement et de lui fournir des outils adaptés. La contrainte principale est le temps et le caractère présentiel des cours ou aides fournies. Il serait d'une grande utilité de réaliser des outils numériques (banque de thèse, hébergement de questionnaires, analyse statistiques) ainsi que des cours et tutoriels réalisés en e-learning, où un enseignement se filme et que les internes puissent, de n'importe où et dès qu'ils sont disponibles, en profiter. »

– « Le site Lepcam est bien. C'est une bonne idée d'organiser des rencontres directeurs de thèse/étudiants car c'est parfois difficile de trouver un sujet ou un directeur. J'ai trouvé mon directeur de thèse via les réunions organisées par le DMG puis lors de la fiche thèse on m'a dit que le thème n'était pas très médecine générale, j'ai trouvé ça peu cohérent. Bonne idée de proposer un cours sur la thèse avec remise du livret, mais sans qu'il soit obligatoire »

– « Sélection moins drastique des sujets. Certains services refusent de préparer des thèses avec vous devant les refus de sujet. Or les directeurs de thèse ne tombent pas du ciel et les étudiants se retrouvent très isolés. »

– « Il me semble indispensable d'intégrer la thèse dans la logique de TCEM. Or jusque-là l'étudiant est souvent livré à lui-même. Il doit trouver sujet, directeur, élaborer la méthodologie, tout faire. Personnellement je n'avais eu aucune réponse d'aide pour les statistiques à mes 5 mails et appels. 200 % de la thèse faite par mes petites mains et bon débarras. Impossible de trouver un PU de médecine générale disponible pour le jury ou 1 date qui n'arrange pas les autres... Je ne remercie pas la faculté. Merci pour votre travail qui peut aboutir à améliorer cette situation pour les suivants. 1 suggestion = 1 mot : DISPONIBILITE des enseignants de la faculté. Cela changerait tout. Bonne continuation. »

– « Trop peu de sujet proposé par le DMG par rapport au nombre d'étudiant. L'idéal serait d'avoir le sujet et directeur dès le TCEM2 pour faire des cours pratico-pratiques. Sinon ce sont des informations oubliées. En TCEM3 voire après, les internes ne mettent les pieds à la fac que très

rarement (par obligation, comme la fiche thèse) car loin, pas le temps (stage, remplacement...). On n'est plus au courant de ce qui se fait à la fac pour aider à réaliser la thèse. »

– « Actuellement c'est le parcours du combattant pour faire sa thèse en MG »

– « En parler davantage dès la deuxième année et proposer davantage de correspondants pouvant générer une motivation plus précoce à la préparation de thèse »

– « Il faut vraiment que les enseignants nous lâchent avec les fiches thèses. Aucune autre spécialité ne fait cela ! J'ai dû la refaire 2 fois car pas exactement dans le champ MG et après la population était encore à définir... Mon directeur de thèse qui n'est pas MG trouve cela aberrant. Cela va être de plus en plus difficile de faire appel à des enseignants d'autres spécialités pour les internes de MG. Et les enseignants au DMG ne peuvent pas diriger toutes les thèses de chaque promo. »

– « Franchement on est peu informés sur la thèse. C'est dommage qu'il n'y ait pas un cours en fin de 1ère année ou 2e année pour nous informer. On connaît mal les outils (pubmed, zotero...) On a l'impression qu'il faut aller à la pêche aux infos pour savoir ce qu'on attend de nous et comment choisir une date de thèse, choisir un jury... Perso j'ai tout fait par moi-même en cherchant sur internet etc. mais c'est plus chronophage. En revanche c'est pas mal de présenter une fiche thèse devant un jury ça oblige à faire une bonne biblio en amont qui gagne du temps et d'avoir des conseils Ce serait cool de remettre un livret thèse au début de l'internat avec les contacts la procédure les outils etc. »

– « Proposer des sujets de thèses dès le début du TCEM »

– « Le plus dur est de réunir un jury de thèse. Dans d'autres facs il y a des sessions de soutenance thèse qui permettent de passer la thèse avec des jury préétablis. Beaucoup plus simple »

– « Ma principale difficulté rencontrée (outre de trouver un sujet et un directeur de thèse) a vraiment été de composer mon jury. J'ai eu énormément de refus quand j'ai sollicité les professeurs de Paris Descartes et ça a d'ailleurs repoussé ma soutenance de plusieurs mois donc je trouve ça dommage. J'aurais limite préféré avoir un jury imposé comme dans d'autres facs, ce qui m'aurait évité une perte de temps de plusieurs mois pour composer mon jury et trouver une date... »

– « Plus de TP sur les analyses statistiques. L'existence de permanences stat ? Où les étudiants viendraient avec leurs tableaux de données et leurs problématiques ? »

– « Je pense qu'il faudrait aborder le sujet dès le TCEM1... surtout pour les internes militaires qui doivent la soutenir avant la fin de l'internat ! ou alors proposer d'accéder aux cours de la promotion précédente »

– « Le DES se doit d'être plus flexible sur les thèses, il fait fuir nombre de potentiels directeurs qui ne veulent plus avoir à faire à eux. Or ce dont l'étudiant manque c'est de directeur et de sujet, dommage. Quand on voit qu'à l'ANPE des thèses (la réunion avec 3 directeurs pour 60 étudiants) il y avait une proposition sur la bilharziose ça devient risible. »

– « Aides pour trouver un directeur de thèse/mises en relation »

– « Un cours obligatoire sur la thèse généralités, le parcours, faire un état des lieux, la rédaction de la fiche thèse etc. me semblerait appréciable »

– « Plus de visibilité sur les outils. Le cours obligatoire sur les thèses serait très très utile. »

– « Il serait intéressant d'avoir davantage de formations sous la forme des permanences thèses, par exemple, remplacer 2 sessions de tutorat par des sessions exclusivement centrées sur la thèse de chacun »

– « Avoir des moments dès le début du DES où des jeunes MG viendraient nous parler de leur thèse, leur expérience comment ils ont fait, illustrant les différents types de méthode et offrant un éventail des thématiques et questions de recherche en médecine générale. Rendre la démarche de recherche plus abordable et moins effrayante, accessible. Concernant le choix du sujet et la biblio, le processus reste pour l'instant très solitaire, pourquoi ne pas créer un dynamique de groupe autour de thématiques, réfléchir à plusieurs et orienter et repartir les sujets de manière individuelle mais où le travail fournit par le thésard s'inscrit dans un processus de recherche plus large, répondant à un besoin identifié par plusieurs personnes. Je pense que ça permettrait personnellement d'avoir une opinion plus favorable envers son travail et une plus grande motivation (but commun) mais aussi identifier les besoins de recherche et donc apporter les réponses qui auront un impact plus concret en médecine générale ».

– « La plateforme Moodle n'est vraiment pas très intuitive ... »

RÉSUMÉ

Évaluation des outils d'aide à la réalisation de la thèse proposés par le Département de Médecine Générale de Paris Descartes : enquête auprès des internes et jeunes médecins thésés des promotions 2012 à 2016

Contexte. La thèse est souvent le premier travail de recherche pour les internes en médecine générale. Son vécu est jalonné de nombreuses difficultés, liées notamment à une carence de formation à la recherche médicale. Pour soutenir leurs étudiants et promouvoir une recherche de qualité, les départements universitaires de médecine générale (DUMG) ont mis en place différents outils d'aide à la réalisation de la thèse.

Objectif. L'objectif principal était d'évaluer la perception de l'utilité des outils d'aide à la thèse proposés par le DUMG de la faculté de Paris Descartes. Les objectifs secondaires étaient d'étudier les taux d'utilisation et les causes de non-utilisation de chaque outil ainsi que les attentes des étudiants.

Méthode. Nous avons réalisé une étude descriptive transversale avec diffusion d'un questionnaire entre avril et juin 2018 aux 526 internes et jeunes médecins thésés du DUMG des promotions 2012 à 2016.

Résultats. 180 réponses ont été exploitées (34,2 %). Les outils étaient perçus comme utiles avec des taux de satisfaction compris entre 74 et 98 %. Ils étaient cependant peu utilisés par les internes (taux d'utilisation entre 19 et 44 %), principalement par méconnaissance ou manque de temps pour se rendre à la faculté, et n'influençaient pas le délai de soutenance de thèse. La création d'une séance d'informations générales sur la thèse en début d'internat a été plébiscitée. Être davantage aidé pour trouver un sujet de thèse restait le besoin numéro 1 pour plus de 50 % des participants.

Conclusion. Plusieurs propositions pédagogiques ont été formulées suite aux résultats de cette étude, visant à promouvoir davantage les outils et à en faciliter l'accès.

Mots-clés : médecine générale, thèse, pédagogie médicale, recherche

SUMMARY

Assessment of thesis helping tools created by the University Department of General Practice of Paris Descartes : a survey among residents and general practitioners from the 2012 to 2016 classes

Background. The thesis is often the first research work for general practice residents. Its experience is surrounded by many difficulties, notably because of a lack of training in medical research. To support their students and to promote a high-quality medical research, the university departments of general practice (UDGP) have created various tools to help them carry out their thesis.

Aims. The main objective was to evaluate the participants' satisfaction about each tool proposed by the UDGP of Paris Descartes. The secondary objectives were to study the use rates and causes of non-use of each tool as well as student expectations.

Methods. We carried out a cross-sectional descriptive study between april and june 2018. A questionnaire was sent by e-mail to the 526 residents and general practitioners from the 2012 to 2016 classes.

Results. 180 answers were analysed (34,2 %). The tools were considered useful with satisfaction rates ranging from 74 % to 98 %. However, they were rarely used by residents (use rates between 19 and 44 %) mainly due to lack of knowledge or time to attend school but did not influence the time required to defend a thesis.

The creation of a general information session on the thesis at the beginning of the internship was welcomed. More help in finding a thesis topic remained the number one need for more than 50% of the participants.

Conclusion. Several pedagogical suggestions were elaborated following the results of this study, aimed at improving the promotion of the tools and facilitating their accessibility.

Key words : general practice, thesis, medical education, research

Évaluation des outils d'aide à la réalisation de la thèse proposés par le Département de Médecine Générale de Paris Descartes : enquête auprès des internes et jeunes médecins thésés des promotions 2012 à 2016

Contexte. La thèse est souvent le premier travail de recherche pour les internes en médecine générale. Son vécu est jalonné de nombreuses difficultés, liées notamment à une carence de formation à la recherche médicale. Pour soutenir leurs étudiants et promouvoir une recherche de qualité, les départements universitaires de médecine générale (DUMG) ont mis en place différents outils d'aide à la réalisation de la thèse. **Objectif.** L'objectif principal était d'évaluer la perception de l'utilité des outils d'aide à la thèse proposés par le DUMG de la faculté de Paris Descartes. Les objectifs secondaires étaient d'étudier les taux d'utilisation et les causes de non-utilisation de chaque outil ainsi que les attentes des étudiants. **Méthode.** Nous avons réalisé une étude descriptive transversale avec diffusion d'un questionnaire entre avril et juin 2018 aux 526 internes et jeunes médecins thésés du DUMG des promotions 2012 à 2016. **Résultats.** 180 réponses ont été exploitées (34,2 %). Les outils étaient perçus comme utiles avec des taux de satisfaction compris entre 74 et 98 %. Ils étaient cependant peu utilisés par les internes (taux d'utilisation entre 19 et 44 %), principalement par méconnaissance ou manque de temps pour se rendre à la faculté, et n'influençaient pas le délai de soutenance de thèse. La création d'une séance d'informations générales sur la thèse en début d'internat a été plébiscitée. Être davantage aidé pour trouver un sujet de thèse restait le besoin numéro 1 pour plus de 50 % des participants. **Conclusion.** Plusieurs propositions pédagogiques ont été formulées suite aux résultats de cette étude, visant à promouvoir davantage les outils et à en faciliter l'accès.

Mots-clés : médecine générale, thèse, pédagogie médicale, recherche

Assessment of thesis helping tools created by the University Department of General Practice of Paris Descartes : a survey among residents and general practitioners from the 2012 to 2016 classes

Background. The thesis is often the first research work for general practice residents. Its experience is surrounded by many difficulties, notably because of a lack of training in medical research. To support their students and to promote a high-quality medical research, the university departments of general practice (UDGP) have created various tools to help them carry out their thesis. **Aims.** The main objective was to evaluate the participants' satisfaction about each tool proposed by the UDGP of Paris Descartes. The secondary objectives were to study to study the use rates and causes of non-use of each tool as well as student expectations. **Methods.** We carried out a cross-sectional descriptive study between april and june 2018. A questionnaire was sent by e-mail to the 526 residents and general practitioners from the 2012 to 2016 classes. **Results.** 180 answers were analysed (34,2%). The tools were considered useful with satisfaction rates ranging from 74% to 98%. However, they were rarely used by residents (use rates between 19 and 44%) mainly due to lack of knowledge or time to attend school but did not influence the time required to defend a thesis. The creation of a general information session on the thesis at the beginning of the internship was welcomed. More help in finding a thesis topic remained the number one need for more than 50% of the participants. **Conclusion.** Several pedagogical suggestions were elaborated following the results of this study, aimed at improving the promotion of the tools and facilitating their accessibility.

Key words: general practice, thesis, medical education, research

Université Paris Descartes
Faculté de Médecine Paris Descartes
15, rue de l'École de Médecine
75270 Paris cedex 06