



HAL
open science

Elaboration d'une information aux médecins généralistes synthétisant les travaux de thèse des internes de médecine générale de la région Hauts-de-France en 2020

Marine Hunaut

► To cite this version:

Marine Hunaut. Elaboration d'une information aux médecins généralistes synthétisant les travaux de thèse des internes de médecine générale de la région Hauts-de-France en 2020. Médecine humaine et pathologie. 2022. dumas-04107305

HAL Id: dumas-04107305

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04107305>

Submitted on 26 May 2023

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 4.0 International License

**UNIVERSITE DE PICARDIE JULES VERNE
FACULTE DE MEDECINE D'AMIENS**

ANNEE 2022

N° 2022 - 189

**Elaboration d'une information aux médecins généralistes
synthétisant les travaux de thèse des internes de médecine
générale de la région Hauts-de-France en 2020.**

**THESE
POUR L'OBTENTION DU DOCTORAT EN MEDECINE
(DIPLOME D'ETAT)
SPECIALITE MEDECINE GENERALE**

Présentée et soutenue publiquement le 17 Novembre 2022

Par Marine HUNAUT

PRESIDENT DU JURY : Monsieur le Professeur Maxime GIGNON

JUGES : Monsieur le Professeur Eric HAVET

Madame le Professeur Claire ANDREJAK

Madame le Docteur Sylvie LION DAOLIO

DIRECTRICE DE THESE : Madame le Docteur Marie Cécile BEAUDOIN

REMERCIEMENTS

Aux membres du jury

Monsieur le Professeur Maxime GIGNON
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Epidémiologie, Prévention et Economie de la Santé
Chef du Pôle Préventions, Risques, Information médicale et Epidémiologie
Membre du Haut Conseil de Santé Publique

Vous me faites l'honneur de présider cette soutenance de thèse. Je vous remercie de l'intérêt que vous avez bien voulu porter à mon travail. Veuillez accepter mes plus sincères remerciements et mon plus grand respect.

Monsieur le Professeur Eric HAVET
Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
Anatomie – Chirurgie orthopédique
Assesseur en charge des formations
Vice-Doyen
Chevalier de l'Ordre des Palmes Académiques

Je vous remercie d'avoir accepté de juger mon travail. C'est pour moi un honneur de vous compter parmi les membres de ce jury. Soyez assuré de ma profonde gratitude.

Madame le Professeur Claire ANDREJAK
Professeur des Universités – Praticien Hospitalier
Pneumologie
Chevalier dans l'Ordre National du Mérite

Vous me faites l'honneur de participer au jury de cette thèse, recevez mes sincères remerciements et le témoignage de ma profonde considération.

Madame le Docteur Sylvie LION DAOLIO
Praticien Hospitalier
Chirurgie orthopédique – Traumatologie
Chevalier dans l'ordre de la Légion d'Honneur

Je vous remercie d'avoir si gentiment accepté de participer à ce jury de thèse et je vous prie de croire en l'assurance de ma parfaite et respectueuse considération.

Madame le Docteur Marie-Cécile BEAUDOIN
Médecin généraliste
Département de médecine générale

Merci d'avoir accepté de diriger cette thèse, merci également pour ta disponibilité et tes précieux conseils. Pour la confiance et le soutien que tu m'as accordés tout au long de ce travail, reçois le témoignage de mon entière reconnaissance.

A mes parents, aucun mot ne sera vraiment à la hauteur pour exprimer ma gratitude.

Merci de votre soutien indéfectible, merci d'avoir toujours cru en moi, même dans mes moments de doutes. Il aura fallu une décennie pour que je sois diplômée mais on y est Papa, tu vas pouvoir le savourer ce Champagne ! Merci également pour les instants passés à la relecture de ce travail, il est l'aboutissement de toutes ces années d'études et votre contribution y est immense.

A Papi Jean, mon héros. A Mamie Janine, même si ce surnom était un peu moqueur, tu as été le premier "Dr Hunaut" de la famille, j'ose penser que vous seriez fiers de moi et cela allège le poids de votre absence.

A Pépé Gilles et Mémé Jeannine, merci de votre soutien et de votre affection. Votre présence aujourd'hui me fait très plaisir, j'espère vous faire honneur.

A mes oncles et tantes, merci pour votre soutien, le moment d'être appelée Docteur est presque arrivé ! Vos encouragements toutes ces années m'ont permis d'affronter les obstacles et d'avancer vers mon but, vous avez contribué à la survenue de cet aboutissement.

A Caroline, merci pour ton expérience et tes conseils précieux. Tu as toujours veillé à me transmettre ce que tu pouvais pour me guider, je t'en suis très reconnaissante. Je suis également très heureuse que tu sois présente aujourd'hui pour partager ce moment avec moi, malgré la distance qu'il t'a fallu parcourir. Je te souhaite beaucoup de bonheur avec Mathieu, Arthur et Valentine que j'embrasse.

A Claire et Amaury, merci pour les bons moments passés ensemble. Félicitations pour la naissance d'Armand, Iris peut être fière d'être sa grande sœur. Je suis ravie de vous avoir auprès de moi.

Gauthier, coïncidence amusante et heureuse nous allons à présent travailler ensemble après avoir habité ensemble. Merci pour ton soutien, je suis certaine que nous passerons encore de nombreux moments à parler de nos patients mais il ne faudra pas oublier qu'il y a tant d'autres choses dont on peut parler !

A Nicole, partenaire thésarde, merci pour tes encouragements et les moments d'évasion passés ensemble. Le chemin semble parfois semé d'embûches mais j'espère que tu seras d'accord avec moi, les mauvaises expériences ne doivent pas nous empêcher d'avancer. Je te souhaite de la réussite dans ce que tu entreprendras.

A Vincent et Constance, merci pour les moments partagés les mercredi après-midi chez nos grands-parents, je pense que nous y avons beaucoup appris. Au moment où je rédige ces remerciements tu n'as pas encore choisi ta spécialité Constance, sache que je suis fière de toi. Si tu choisis médecine générale tu as bien raison c'est la meilleure des spécialités, si tu choisis autre chose... je t'aime quand même !

A Marie-Anne, merci de m'avoir accompagnée dans mes débuts, de m'avoir tant appris de cette médecine que l'on ne peut apprendre uniquement dans les livres. Merci de m'avoir considérée comme une professionnelle et non comme un "bébé médecin". C'est un honneur de travailler avec toi, tu as toute ma gratitude. Merci pour ta confiance et pour ta patience !

Merci à mes amis, avec qui j'ai passé tant de joyeux instants.

Aux amis " d'avant la médecine ", merci d'être toujours là et de me supporter !

Aux amis rencontrés au cours de ces années d'études, notamment Amandine, Victorine, Pauline, Rachel et Pia, merci pour tout, nos journées à la BU, nos pauses café, nos fous rires, et surtout merci pour votre amitié.

A tous mes co-internes, merci pour votre soutien dans des moments parfois difficiles, merci de votre humour, merci de votre bienveillance.

Aux médecins rencontrés lors de mes études, en ville et à l'hôpital, merci de votre accueil, merci de vos enseignements.

Aux équipes avec lesquelles j'ai pu travailler, IDE / aides soignants / secrétaires / brancardiers et tous les personnels hospitaliers, merci de votre patience à mon égard.

A tous ceux que je n'ai pas cités, mais qui sont aujourd'hui auprès de moi, merci !

« Sans la curiosité de l'esprit, que serions-nous ? Telle est bien la beauté et la noblesse de la science : désir sans fin de repousser les frontières du savoir, de traquer les secrets de la matière et de la vie sans idée préconçue des conséquences éventuelles »
- Marie Curie

« Permettez-moi de vous révéler le secret qui m'a conduit à atteindre mon but. Ma force repose uniquement sur ma ténacité »
- Louis Pasteur

Table des matières

Remerciements	2
Citations	6
Table des matières	7
Liste des abréviations	9
Liste des figures	10
I/ Introduction.....	11
1. La formation en médecine générale.....	11
2. La thèse de médecine générale	13
3. Les revues de littérature.....	14
4. Objectif du travail	14
II/ Matériel et méthode	15
1. Identification et recensement des études	15
2. Critères d'éligibilité	15
3. Extraction des données et élaboration du document de synthèse globale	16
III/ Résultats	18
1. Diagramme de flux	18
2. Liste des thèses Amiénoises traitées.....	19
3. Liste des thèses Lilloises traitées	24
4. Synthèse finale des informations retenues classées par thématiques	32
- Cardiologie	32
- Neurologie	33
- Orthopédie et rhumatologie	33
- ORL	33
- Infectiologie.....	34
- Hématologie	34
- Dermatologie	35
- Pneumologie	35
- COVID-19	35
- Psychiatrie	36

- Uro-gynécologie	36
- Pédiatrie	37
- Diabète.....	38
- Obésité.....	39
- Médecine et activités sportives.....	39
- Addictions	39
- Soins palliatifs	41
- Gériatrie.....	41
- Education thérapeutique	41
- Socio-économie	42
- Connaissances et ressentis de patients.....	42
- Relation médecin malade	42
- Pratiques de médecine générale	43
- Prévention et dépistage.....	46
IV/ Discussion	47
1. Forces.....	48
2. Faiblesses.....	49
3. Le travail de thèse, un parcours complexe	50
4. Point sur la publication scientifique et état des lieux de la recherche en France	51
5. Perspectives	52
V/ Conclusion.....	52
VI/ Bibliographie.....	53
VII/ Annexes	70
Résumé	71
Abstract	72

Liste des abréviations

AOD : Anticoagulants Oraux Directs
AINS : Anti-inflammatoires Non Stéroïdiens
BPCO : Broncho-pneumopathie Chronique Obstructive
CARE : Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development
CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants
CNOM : Conseil National de l'Ordre des Médecins
CO : Monoxyde de Carbone
CONSORT : Consolidated Standards Of Reporting Trials
COREQ : Consolidated criteria for Reporting Qualitative research
DES : Diplôme d'Enseignement Supérieur
DMP : Dossier Médical Partagé
HAD : Hospitalisation à Domicile
HAS : Haute Autorité de Santé
HBPM : Héparine de bas poids moléculaire
HTA : Hyper-tension Artérielle
IDEL : Infirmier(ère) Diplômé(e) d'Etat Libéral(e)
IST : Infections sexuellement transmissibles
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées
MMSE : Mini-Mental State Examination
MSP : Maison de Santé Pluri-professionnelle
PEPITE : Panorama des Productions Universitaires de Lille 2
PRISMA : Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique
SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée
SFD : Société Française de Diabétologie
SQUIRE : Standards for Quality Improvement Reporting Excellence
STARD : Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy Studies
STROBE : Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology
SUDOC : Système Universitaire de Documentation

TCEM : Troisième Cycle des Études Médicales

TDHAH : Trouble du Déficit de l'Attention avec/sans Hyperactivité

UPJV : Université de Picardie Jules Verne

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

WONCA : World Organization of National Colleges - Organisation mondiale des médecins généralistes

Liste des figures

- Figure 1 : Marguerite des compétences en médecine générale
- Figure 2 : Diagramme de flux

I / Introduction

Selon la WONCA, société Européenne de médecine générale, la médecine générale se définit comme « une discipline scientifique et universitaire, avec son contenu spécifique de formation, de recherche, de pratique clinique, et ses propres fondements scientifiques. C'est une spécialité clinique orientée vers les soins primaires » [1]. Depuis sa création en 1983, le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) œuvre pour que la médecine générale soit authentifiée comme une discipline scientifique avec un statut universitaire [2].

1. La formation en médecine générale

Dès son entrée dans le Troisième Cycle des Études Médicales (TCEM), l'Étudiant en Médecine Générale s'inscrit dans le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de Médecine Générale. La formation de Médecine Générale se déroule actuellement en trois ans, ces trois années étant organisées en six semestres d'internat [3 et 4].

L'internat de médecine générale se divise lui même en deux phases d'apprentissage distinctes avec une mise en autonomisation progressive, une phase socle et une phase d'approfondissement [5].

La phase socle est une phase d'accompagnement, avec une prise en main des fonctions d'interne et une acquisition des connaissances et compétences de base, communes à tous les médecins, et celles spécifiques à sa spécialité. Elle a une durée de deux semestres comportant un stage en médecine générale auprès d'un praticien agréé et un stage en médecine d'urgence.

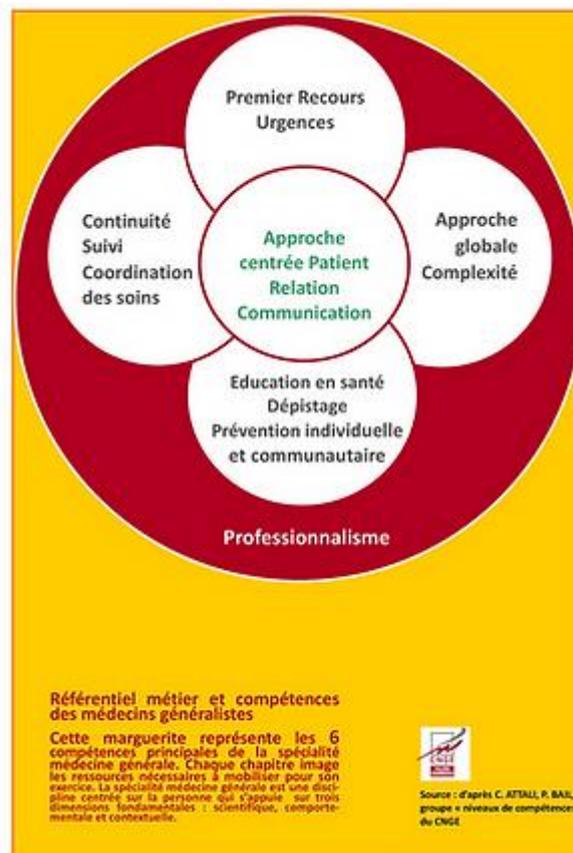
La phase d'approfondissement permet l'acquisition plus poussée des connaissances et des compétences nécessaires à l'exercice de la spécialité suivie. Elle se compose de quatre semestres : un stage en médecine polyvalente, un stage en santé de l'enfant, un stage en santé de la femme et un stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (SASPAS). En cas de capacité de formation insuffisante les stages en santé de la femme et de l'enfant peuvent être couplés, et un stage libre peut être réalisé sur le semestre restant.

Le DES de médecine générale vise l'acquisition, au terme de la formation, de 6 compétences :

- Premier recours, urgence,
- Relation, communication, approche centrée-patient,
- Approche globale, prise en compte de la complexité,
- Éducation, prévention, santé individuelle et communautaire,
- Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient,
- Professionnalisme.

L'enseignement théorique se base donc sur cette « marguerite des compétences » comme la nomme le Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) [6 et 7].

Figure 1 : marguerite des compétences en médecine générale



Le portfolio numérique, en complément de la formation pratique en stage, est une plateforme où chaque étudiant consigne ses travaux théoriques. Il permet le suivi de la construction des connaissances et des compétences en vue de la validation de la formation.

La thèse en Médecine Générale pourra être soutenue dans les six ans qui suivent la première inscription et le DES de Médecine Générale sera délivré une fois l'ensemble validé.

2. La thèse de médecine générale

La thèse d'exercice en médecine, toutes spécialités confondues, est un travail universitaire qui permet de finaliser les études de médecine. La soutenance d'une thèse conduit à la délivrance du diplôme d'État de Docteur en Médecine. La thèse d'exercice constitue une étape clé du parcours du médecin en formation [8]. Elle valorise le travail de l'étudiant et se veut être l'aboutissement de la formation universitaire. Cette étape marque un tournant dans la vie professionnelle par l'obtention du titre de Docteur [9 et 10].

La publication d'un travail de recherche est le point culminant d'une démarche scientifique. La thèse d'exercice constitue l'un des principaux accès à ce dernier. Elle participe en effet au rayonnement du savoir disciplinaire [11]. La communication des travaux de thèse permet de mettre en lumière de nouvelles connaissances, d'exposer de nouvelles pistes de réflexion et de faire mener d'autres études. Pourtant, peu de thèses d'exercice en médecine générale sont mises en valeur à travers une communication et peu de données ont été produites les concernant.

Une thèse réalisée à Lille en 2012 retrouvait un taux de publication de 11,3% des thèses d'exercice en médecine, toutes spécialités confondues, soutenues à la faculté de médecine de Lille 2, entre 2001 et 2007. Le groupe de DES des spécialités médicales était le groupe de DES avec un taux de publication le plus important (25,1 %). La France avait publié 1,5% des articles de médecine générale au niveau européen [12]. Pourtant la recherche en médecine générale constitue un axe majeur de développement de la qualité des soins primaires. La communication des résultats de ces travaux de recherche semble nécessaire comme ressource dans l'élaboration des recommandations de bonne pratique médicale [13 et 14].

Favoriser la publication des thèses de médecine générale, qui représentent près de la moitié des thèses d'exercice en médecine en France [15, 16 et 17], pourrait participer à la mise en valeur de l'activité de recherche de la discipline. De plus, un certain nombre de thèses de médecine générale (y compris nombre des travaux recensés ici) concluent à une demande

d'information et de formation avec mises à jour régulières et facilement consultables de la part des médecins généralistes, qui ont à cœur de rester le plus pertinent possible dans leurs prises en charges et leurs discours de prévention.

3. Les revues de littérature

Les revues de la littérature ont pour but de synthétiser, regrouper et analyser des publications existantes [18]. Elles peuvent entraîner l'élaboration de nouveaux projets de recherche basés sur la synthèse et l'interprétation des résultats d'une sélection de publications scientifiques. Les objectifs d'une revue de la littérature peuvent être multiples : dessiner un portrait d'un sujet donné, identifier les questions ou les aspects d'un sujet qui nécessitent plus de recherches (lacunes dans les connaissances), situer son travail dans la littérature existante (études antérieures), justifier la pertinence d'un projet et la méthodologie de recherche utilisée, se tenir au courant d'un sujet donné [18].

Il existe deux principaux types de revues de littérature utilisées en recherche scientifique.

Les revues systématiques [19], qui ont pour but d'analyser les faits scientifiquement établis sur un sujet précis en suivant une méthodologie rigoureuse ; et les revues narratives [18], qui offrent une synthèse informelle et une mise en valeur d'un ou plusieurs thèmes donnés. Notre travail s'intéresse à ce deuxième type de revues qui permettent de mettre en lumière des sujets ou dans notre cas des études qui ne sont pas poursuivies et qui laissent des opportunités de développement en suspens ou négligées.

4. Objectif du travail

Comme nous venons de l'aborder, les thèses de médecine générale ne sont souvent pas publiées ou transmises à grande échelle après la soutenance. Une revue annuelle des recherches réalisées et le partage de cette information aux médecins généralistes permettrait de poursuivre le but initial des travaux de thèse.

Cette étude aura pour objectif de réaliser un document synthétisant les points clés à transmettre aux médecins généralistes des Hauts-de-France, concernant les travaux de thèses réalisés en 2020 par les internes de médecine générale de la région.

II/Matériel et méthode

1. Identification et recensement des études

Il s'agissait donc de réaliser une revue narrative, concernant les thèses de médecine générale soutenues dans les Hauts de France en 2020.

Les recherches documentaires ont été effectuées dans les bases de données suivantes :

- SUDOC (Système Universitaire de Documentation),
- Catalogue de la bibliothèque universitaire de l'UPJV,
- PEPITE (panorama des productions universitaires de Lille 2).

Les mots clés utilisés pour la recherche étaient : « thèse d'exercice », « médecine générale », « médecin généraliste », « 2020 », « UPJV Amiens », « Université Lille ». Les équations de recherche ont été adaptées aux différentes bases de données utilisées. Le résultat de la recherche a été vérifié avec l'aide d'une bibliothécaire de la faculté de médecine de l'UPJV pour les thèses soutenues à Amiens. Concernant les thèses d'exercices soutenues à Lille cette démarche n'a pas été réalisable.

2. Critères d'éligibilité

Dans un premier temps, toutes les thèses de médecine générale recensées ont été lues dans leur format texte intégral par volonté de considérer l'ensemble des données recueillies.

Puis dans un souci de délivrer une information claire, utile, facilement lisible et au plus près de la pratique de la médecine générale, des critères d'éligibilité permettant de conserver les études pertinentes pour l'objectif de ce travail ont ensuite été établis. La lecture du texte intégral des travaux recensés et non la simple analyse des mots clés ou résumés a permis d'aboutir à une sélection loyale et pertinente pour la pratique des soins primaires.

Les critères de sélection des différentes ressources sont indiqués ci-après :

- Contexte de pratique n'incluant pas la médecine générale (terrains hospitaliers ou urgences ou autres spécialités)
- Etudes concernant des structures spécifiques locorégionales (résultats non applicables à l'ensemble du territoire)
- Etudes concernant la formation universitaire et l'internat de médecine générale

3. Extraction des données et élaboration du document de synthèse globale

Comme évoqué précédemment, l'intérêt de ce travail n'est pas celui d'une revue systématique qui juge un ou plusieurs objectifs précis. Il est plutôt de rassembler et de mettre en avant les éléments principaux ou de nouvelles idées d'optimisation de la pratique de la médecine générale apparues au travers des thèses analysées. La sélection des travaux n'est donc pas issue d'un protocole strict comme on peut le voir dans des revues systématiques.

La nature des études et leur grande variabilité, n'a pas permis l'utilisation des grilles d'évaluation reconnues et utilisées dans les revues de littérature pour l'évaluation méthodologique : la grille CONSORT [20] pour les essais randomisés, la grille CARE [21] pour les études de cas, la grille SQUIRE [22] pour l'amélioration de la qualité de vie, la grille COREQ [23] pour les études qualitatives, la grille PRISMA [24] pour les méta-analyses et les revues systématiques de la littérature, la grille STARD [25] pour les études diagnostiques et pronostiques et la grille STROBE [26] pour les études observationnelles.

Certains travaux Lillois n'ont pas pu être inclus dans l'étude du fait d'une publication retardée ou d'un accès protégé et restreint uniquement aux étudiants Lillois. Le bureau des thèses de la faculté de médecine Lille 2 a été contacté à plusieurs reprises pour tenter d'éviter la perte de données à exploiter mais la réponse obtenue a été la suivante : "*«l'accès aux ressources peut être restreint, soit pour des raisons juridiques, soit par la volonté de l'auteur »*". Une vérification a été effectuée régulièrement afin de révéler la publication ou non de nouvelles thèses. A l'issue du recueil des données, qui s'est effectué de décembre 2020 à juillet 2022, 19 thèses Lilloises n'ont pas pu être incluses dans ce travail.

Une synthèse narrative des données recueillies pour chaque thèse (différente du résumé) a ensuite été effectuée individuellement. Chaque thèse dispose ainsi d'une fiche de lecture disponible sur un fichier GOOGLE DRIVE dont le lien est indiqué en annexe.

Le but étant de créer un document le plus concis possible pour permettre une lecture rapide et une utilisation facile mais en gardant une information loyale des différents travaux analysés, le document de synthèse globale a été effectué par étapes, en trois niveaux.

Le premier niveau est constitué par les fiches de lecture mentionnées ci-dessus, permettant de sélectionner les éléments clés de chaque travail, les thèses ayant été lues dans leur intégralité pour rester au plus près des constatations des auteurs.

Le deuxième niveau est un document unique regroupant les messages importants des thèses incluses, les éléments abordés ayant été organisés et classés par thématiques, rendant la lecture plus fluide. Ce document est également disponible sur le fichier GOOGLE DRIVE mentionné plus haut (lien en annexe).

Le troisième niveau, qui sera présenté ici, constitue la synthèse finale regroupant les messages d'intérêt pour la pratique de la médecine générale, ce document se voulant pratique et concis, à destination des médecins généralistes de la région.

Les niveaux de lecture 1 et 2 sont donc disponibles (lien en annexe) pour qui souhaiterait approfondir la lecture. La classification par thèmes à partir du deuxième niveau de lecture permettant un accès facilité à tel ou tel sujet d'intérêt.

Cette division du travail en étapes successives a également été réalisée afin de rester au plus près des constatations et résultats des auteurs de ces thèses afin de ne pas en dénaturer le sens.

La synthèse finale (niveau 3) des résultats provenant des différentes ressources a ensuite été adressée au *Comité de suivi et d'accompagnement des thèses de l'URPS médecins Hauts-de-France* pour solliciter une aide à la diffusion auprès des médecins généralistes de la région.

III/ Résultats

1. Diagramme de flux

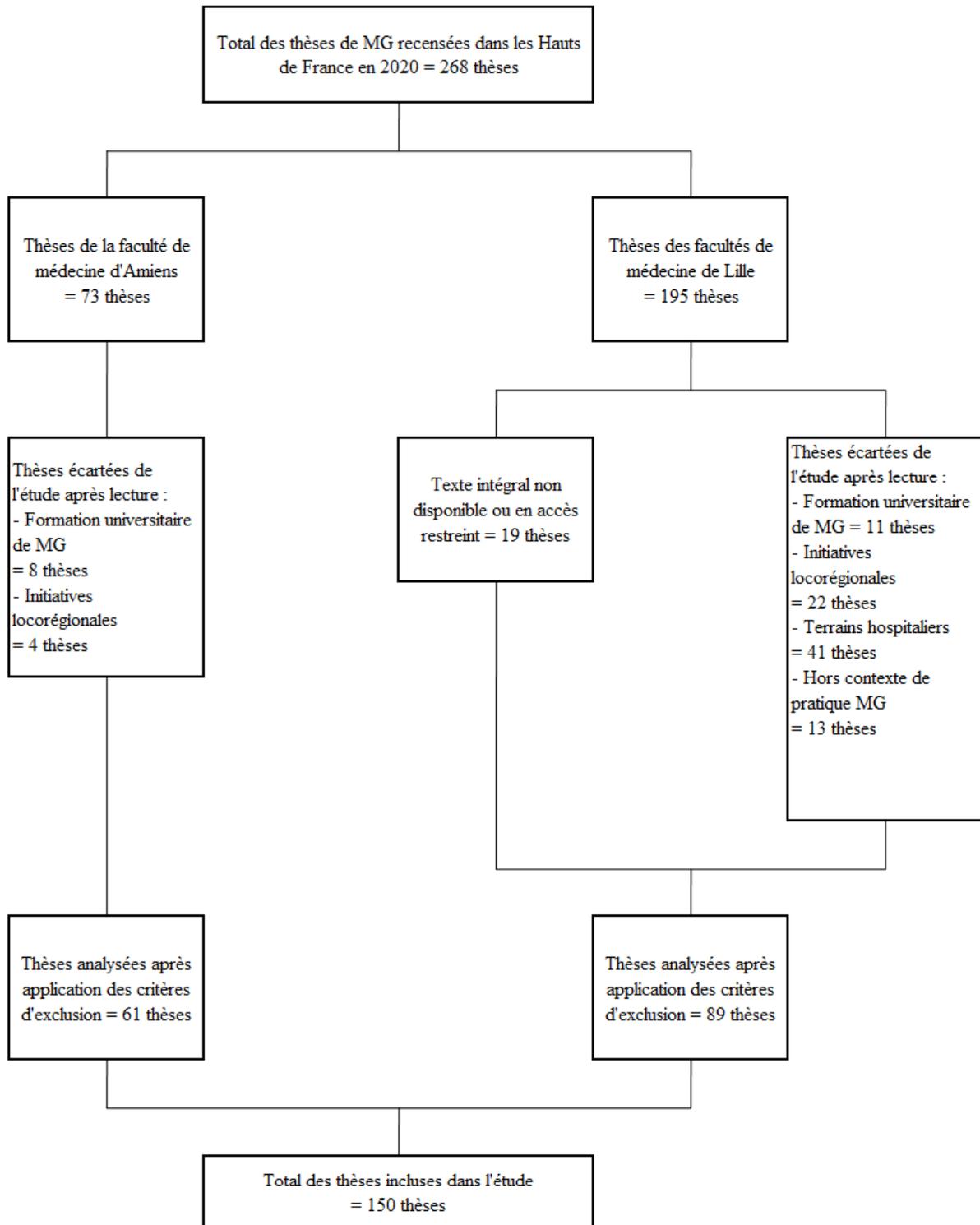


Figure 2 : Diagramme de flux, * MG = médecine générale

2. Liste des thèses Amiénoises traitées

- Mesure de la tension artérielle : Enjeux, ressentis et émotions autour de la prise tensionnelle / ARON Ninon / Étude qualitative auprès de patients [27]
- Consultation post-hospitalisation pour décompensation d'insuffisance cardiaque par le médecin généraliste dans l'Aisne / CARTON Vincent / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [28]
- Optimisation du traitement de fond de l'insuffisant cardiaque par les médecins généralistes : freins et pistes d'amélioration / DEFFONTAINES Anaïs / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [29]
- Etude de pratique concernant la gestion des anticoagulants oraux directs par les médecins généralistes Picards en cabinet / RATS Mélanie / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [30]
- État des lieux de la prise en charge de l'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs par les médecins généralistes picards / JEDRZEJEWSKI Romain / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [31]
- Les stratégies mises en place par les médecins généralistes de la Somme pour le dépistage et la prévention des IST/ BEAUDOIN Marie Cécile / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [32]
- Place du recours à la vasectomie en Hauts-de-France : Le regard des médecins généralistes / DELVIENNE Jean-Charles / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [33]
- Evaluation des connaissances des mesures hygiéno-diététiques des femmes enceintes de l'Oise / LAHANNIER Mathilde / Etude quantitative auprès de femmes enceintes [34]
- Etat des lieux des connaissances et des pratiques des médecins généralistes Picards sur le diagnostic et la prise en charge de l'endométriose pelvienne profonde en 2019 / ROULLIER Chloé / Étude quantitative auprès de médecins généralistes [35]
- Le dépistage et la prise en charge des dysménorrhées primaires d'origine fonctionnelle de l'adolescente en cabinet de médecine générale / PECHON Louis / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [36]
- Ressenti du Médecin généraliste lors de l'abord de l'alcoolisme en consultation / BALLOY Pierre / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [37]

- Impact du vécu du médecin généraliste dans sa prise en charge des conduites addictives chez l'adolescent / CREPIN Manon / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [38]
- Le vécu et l'autonomie des médecins généralistes lors des consultations de sevrage tabagique / FOURNIER Elsa / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [39]
- Troubles liés à l'usage d'alcool sans dépendance des patients hospitalisés : repérage et information du médecin traitant / HOUCHI Hakim / Étude quantitative auprès de patients hospitalisés puis de médecins généralistes [40]
- Analyse des pratiques des médecins généralistes Picards dans la prise en charge de l'insomnie et influence des différentes mesures mises en place par les autorités sanitaires / SORIOT Claire / Étude quantitative auprès de médecins généralistes [41]
- Représentations des médecins généralistes concernant leur pratique de la psychothérapie de soutien dans la prise en charge du patient dépressif / CHIVOT Damien / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [42]
- Ressenti des médecins généralistes dans la prise en charge de l'acné juvénile et raisons d'orientation vers le dermatologue / FACQUEZ Justine / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [43]
- Etat des lieux des connaissances et des pratiques des médecins généralistes Picards concernant la prévention des escarres / ROUSSEL Marie / Étude quantitative auprès de médecins généralistes [44]
- Prise en charge des dermo-hypodermes bactériennes non nécrosantes par les médecins généralistes Picards : état des lieux de l'antibiothérapie et des mesures associées / ZIAD Karim / Étude quantitative auprès de médecins généralistes [45]
- Place du "GUT FEELING" dans la prise en charge de la douleur abdominale aiguë de l'enfant / DUPIRE Hugo / Étude qualitative auprès de médecins généralistes [46]
- Etat des lieux de la prise en charge des nourrissons de 0 à 2 ans en médecine libérale. Etude comparative du suivi entre les médecins généralistes et les pédiatres libéraux / PETITBON Paul / Étude quantitative auprès de médecins généralistes et de pédiatres [47]
- Décrire la prise en charge de la broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et son exacerbation par les médecins généralistes picards en 2019 et évaluer leurs besoins en termes de formation sur la BPCO et son exacerbation aiguë / LEGUILLE Simon / Étude quantitative auprès de médecins généralistes [48]

- Freins et moteurs à la réalisation des actes de dépistage des complications du diabète type 2 en médecine générale / PIANTA Amélie / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [49]
- Etat des lieux des compétences fondamentales en soins palliatifs pour la formation des médecins généralistes exerçant dans le contexte des soins primaires : revue intégrative de la littérature / CADET Tom / Revue de littérature [50]
- Étude des pratiques des médecins généralistes de Picardie en vue de la délivrance du certificat d'absence de contre-indication à la pratique sportive, deux ans après la réforme de modernisation du système de santé / GASSER Arnaud / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [51]
- Attrait des médecins généralistes axonais pour les tests de diagnostic rapide et loi santé 2022 / CARETTE Gauthier / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [52]
- Evaluation des connaissances que les patients ont de leurs traitements et du temps d'éducation thérapeutique en consultation de médecine générale ou en pharmacie / BRUYER Brice / Étude quantitative auprès de patients [53]
- Hétérogénéité de l'observance allopathique inter-médicament chez les patients polymédiqués / CALVEZ Aurélie / Étude quantitative auprès de patients [54]
- Observance des antibiothérapies prescrites en médecine générale dans le département de la Somme :étude de ses déterminants / BRAY Vivien / Étude quantitative auprès de patients [55]
- Le ressenti des patients de l'Oise face à la téléconsultation / MHANNA Moussa / Étude qualitative auprès de patients [56]
- Motifs de consultation estimés gênants par les patients. Impact sur leur prise en charge en médecine générale / DONETTE François / Étude qualitative auprès de patients [57]
- Obésité infantile : vécu et attentes des parents concernant la prise en charge par leur médecin généraliste / HOULLIER Marie / Étude qualitative auprès de parents d'enfants obèses [58]
- Place de la pudeur au sein d'une relation médecin-patient dans le cadre d'un examen gynécologique en médecine générale / ORDRONNEAU Anne-Claire / Étude qualitative auprès de patientes [59]
- Obligation vaccinale : une étude quantitative sur la perception des parents de jeunes enfants à Amiens / BEUCLER Antoine / Etude quantitative auprès de parents [60]

- « La semaine de prévention » : Prévention, chez les adolescents de 16 à 25 ans, aux substances psycho-actives les plus répandues: tabac, alcool, cannabis / CARON Hestia / Etude interventionnelle auprès de patients [61]
- La mise en place d'une consultation de dépistage et de prévention à l'âge de 25 ans : le ressenti de la population visée / DEPLANQUE Charlotte / Étude qualitative auprès de patients [62]
- Etude des pratiques concernant le dépistage individuel du cancer du sein chez la femme de plus de 74 ans auprès des médecins généralistes de la Somme / DUSAUSSOY Marie-Laure / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [63]
- Le médecin généraliste Samarien et les violences conjugales : étude des pratiques de dépistage et influence du grenelle / LADON Marine / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [64]
- Stratégies de rétention en médecine générale des patients vivant avec le VIH perdus de vue des services de maladies infectieuses / LEVIVIER Côme / Etude quantitative réalisée à partir des données du réseau NADIS [65]
- Connaissances de la population générale sur le sujet de la grippe saisonnière en Picardie / MANESSIEZ Gautier / Étude quantitative auprès de patients [66]
- Adhésion du médecin généraliste au dépistage organisé du cancer du sein dans l'Aisne et attitude pratique face au dépistage individuel /SEMLALI Fatima / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [67]
- Connaissances des lycéens Samariens de seconde sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles en 2019 / BERTRANDIE Cécile / Etude quantitative auprès de lycéens [68]
- Etude de la vaccination antigrippale des médecins généralistes des Hauts-de-France lors de la saison 2019/2020 / SENESCHAL Clément / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [69]
- La grippe chez la femme enceinte, prise en charge par les médecins généralistes axonais: état des lieux durant l'épidémie 2019 / KASSOUF Paul / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [70]
- Aides et informations pratiques à l'établissement et au renouvellement du certificat médical MDPH, à destination des médecins généralistes des Hauts-De-France/ FOULON Vincent / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [71]

- Attentes des médecins généralistes Picards vis-à-vis de la télé-dermatologie / HEBERT Alexis / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [72]
- L'appel d'urgence au cabinet de médecine générale : Ressenti des médecins / KRAMEYER Charly / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [73]
- Identification des principaux facteurs qui inciteraient à la réalisation des sutures au cabinet de médecine générale / LEBRUN Valentine / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [74]
- Télémédecine dans les Hauts-de-France : avis, représentations des médecins généralistes et sources d'améliorations / MEULEBROUCK Maxime / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [75]
- Étude comparative des connaissances diagnostiques et thérapeutiques de la rougeole entre les Médecins Généralistes récemment installés et expérimentés des Hauts-de-France /RACQUELET Valentin / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [76]
- Vécu émotionnel des médecins généralistes de la Somme au cours des prises en charge de fin de vie à domicile / DUPONT Vincent / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [77]
- Les attitudes des médecins face au décès de leurs patients en médecine générale / LAHOUSOY Eugénie / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [78]
- Quels sont les attentes des médecins généralistes d'un réseau afin de les aider dans la prescription d'activités physiques adaptées ? / LACHARME Charles-Antoine / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [79]
- Difficultés et besoins des médecins généralistes de la Somme dans la coordination des parcours de soins complexes / LESIEUR Emilie / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [80]
- Les relations entre médecins généralistes et infirmiers libéraux en Picardie : regards croisés des deux professionnels / GROST Justine / Etude qualitative auprès d'IDE libéraux et de médecins généralistes [81]
- Ressenti de médecins généralistes sur les mesures proposées dans le plan : Ma Santé 2022 pour favoriser l'accès aux soins / LESAGE Anne-Laure / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [82]
- Étude des connaissances et de l'utilisation du Dossier Médical Partagé par les patients de la Somme / STOOP Audrey / Etude quantitative auprès de patients [83]

- La perception des médecins généralistes sur la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique / DUPRE Quentin / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [84]
- Attitude des médecins généralistes face aux sollicitations de leurs amis / LEMOR Hugo / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [85]
- Perception des nouvelles recommandations vaccinales anti-papillomavirus humains par les adolescents des Hauts-de-France / LENEVEU Adrien / Etude quantitative réalisée auprès d'adolescents [86]
- Le refus de prise en charge par le médecin généraliste Picard / DITTE Sébastien / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [87]

3. Liste des thèses Lilloises traitées

- Comment améliorer le parcours de soins des patients insuffisants cardiaques ? Mise à jour d'une revue de la littérature / POPINEAU Guillaume / Revue de la littérature [88]
- Evaluation du niveau de connaissance et analyse du vécu des femmes âgées de 18 à 45 ans sur les règles / DERVILLE Inès / Etude qualitative auprès de femmes âgées de 18 à 45 ans [89]
- Dépistage des infections uro-génitales à Chlamydia trachomatis, application des nouvelles recommandations en médecine générale / HEMELSDAEL Cécile / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [90]
- Les moyens thérapeutiques à disposition des médecins généralistes dans le traitement des patientes en péri-ménopause / LECOEVRE Constance / Revue de littérature [91]
- Évaluation des dysfonctions sexuelles féminines en médecine générale dans les Hauts-de-France / PRADIER Marie / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [92]
- Freins à la prescription de pilule oestro-progestative en continu par les médecins généralistes / ROMAIN-BEAUFILS Léopoldine / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [93]
- Représentation des femmes en post-partum sur leur consommation médicamenteuse pendant la grossesse et le rôle des pictogrammes grossesse : étude qualitative par entretiens semi-dirigés / BOITEL Jody / Etude qualitative auprès de femmes ayant récemment accouché [94]
- Niveau socio-économique et prise en charge de la dysfonction érectile / DECHERF-LEROY Justine / Etude quantitative auprès de patients [95]

- Dopage par inhibiteurs de l'aromatase et modulateurs des récepteurs des oestrogènes chez les consommateurs de stéroïdes : analyse d'un forum pour identifier les posologies, durées et effets indésirables / DANEL Antoine / Etude quantitative réalisée à partir de données relevées sur un forum francophone de culturisme [96]
- Prévention primaire des troubles de l'usage des substances chez les jeunes : état des lieux des interventions menées sur internet par une scoping review / SIFFERT Adeline / Revue de littérature [97]
- Évolution de la délivrance de traitements substituts nicotiques (TSN) remboursés entre 2016 et 2019 / BABOL Aurélie / Etude quantitative à partir de données recueillies sur OpenMEDIC [98]
- Facteurs de risque de poursuite du tabagisme pendant la grossesse dans le département du Nord en 2019 / BOULENGER Juliette / Etude quantitative auprès de femmes enceintes [99]
- L'accompagnement du patient présentant un trouble de l'usage d'alcool en médecine générale / DELBECQUE Juliette / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [100]
- Devenir des patients fumeurs suivis par téléphone à la Maison de Santé de Landas / DESRUMAUX Sophie / Etude quantitative auprès de patients fumeurs [101]
- Attitude des médecins généralistes des Hauts-de-France face à une demande de prescription médicamenteuse pour un trouble du sommeil / MORDACQ Pierre / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [102]
- Alcool : Etat des lieux des connaissances des lycéens de l'Audomarois / VANDENABEELE-POPIEUL Marine / Etude quantitative auprès d'élèves de seconde [103]
- Qualité de sommeil des patients consommateurs d'hypnotiques au long cours / Camille SCIOLLA / Etude quantitative auprès de patients de 55 à 75 ans sous traitement hypnotique [104]
- Etude de la mesure du monoxyde de carbone expiré sur la motivation à l'arrêt du tabac aux urgences et en médecine générale / VANDY Xavier / Etude interventionnelle réalisée aux urgences du Centre Hospitalier d'Armentières et en cabinet de médecine générale [105]
- Prévalence de l'allergie à la pénicilline chez les patients étiquetés comme allergiques / BUISSET Charles / Etude quantitative auprès de patients [106]
- Efficacité des tests cutanés pour prédire l'absence d'allergie aux bêta-lactamines / BARA Paul-Émile / Etude quantitative auprès de patients des services de pneumologie et d'immuno-allergologie du CHU de Lille [107]

- Antibiogramme ciblé et ECBU : perception et pratique des prescripteurs / BIERINX Anne-Sophie / Etude quantitative réalisée auprès des prescripteurs d'ECBU de la métropole Est lilloise [108]
- Antibiogramme ciblé dans les infections urinaires communautaires : évaluation d'une feuille de renseignements cliniques remplie par le prescripteur et comparaison à la fiche renseignée par le patient / SWAENEPOEL Aurélien / Etude quantitative réalisée auprès des prescripteurs d'ECBU de la métropole Est lilloise [109]
- Antibiothérapie des infections urinaires communautaires en ambulatoire dans les Hauts-de-France : enquête basée sur le référentiel de la SPILF / VIVIER Mathilde / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [110]
- Conciliation entre activité professionnelle et maladie de Parkinson / CONSTANTIN Sara-Maria / Etude qualitative auprès de patients parkinsoniens [111]
- Vécu du médecin généraliste autour de l'annonce diagnostique de la sclérose en plaques / VAN INGHELANDT Clémence / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [112]
- Evaluation du vécu au quotidien de la maladie de Parkinson par les patients et leurs proches: traduction en français des questionnaires BELA-A-K et BELA-P-K / VANDERBECKEN Jean-Charles / Etude qualitative auprès de couples de patient-aidant [113]
- Lien entre la prise de poids pendant la grossesse et l'obésité infantile / RAFIK Hocini / Revue de littérature [114]
- Chirurgie bariatrique : Le Parcours de santé des patients / MASSCHELEIN Fanny / Etude qualitative auprès de patients [115]
- Interaction entre le surpoids et les comportements alimentaires des enfants évalués par leurs parents / DEGORRE Sophie / Etude quantitative auprès de parents [116]
- Acidose lactique liée à la Metformine : connaissances des facteurs de risque et prévention par les médecins généralistes du Nord et du Pas-de-Calais / ALLOUCHERY Coline / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [117]
- Quand recourir à l'avis de l'hématologue en médecine générale lors de la découverte d'une anomalie (clinique et/ou biologique) ? Evaluation des relations et des pratiques des MG des régions Nord et Pas de Calais / VARLET Antoine / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [118]

- Évaluation quantitative de la pertinence du questionnaire de santé QS-SPORT pour le renouvellement de la licence au sein de la population sportive / PINAUD Baptiste / Etude quantitative auprès de patients sportifs [119]
- Conséquences sanitaires et économiques de l'épidémie de coronavirus SARS-CoV-2 chez les médecins généralistes / NGUYEN William / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [120]
- Impact de l'épidémie COVID-19 sur les médecins généralistes au sein des structures SOS Médecins dans les Hauts-de-France / AMANZOU Kaotare / Etude quantitative auprès de médecins généralistes des associations SOS Médecins des Hauts-de-France [121]
- Existe-t-il un sur-risque de consultation aux urgences pour geste suicidaire lors des fêtes en France ? : analyse de la base Oscour® de 2010 à 2019 / GAINET Luce / Etude quantitative réalisée à partir des données du réseau de l'Organisation de la Surveillance Coordonnée des Urgences (Oscour®) [122]
- La place du médecin généraliste dans la prévention des troubles psychotiques / EL TAOUS Ibrahim / Revue de littérature [123]
- Prise en charge de l'épisode dépressif caractérisé de la personne âgée en cabinet de médecine générale / ROBERT Mathilde / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [124]
- Facteurs limitant le diagnostic de l'hypertension artérielle chez les enfants et adolescents en soins primaires / DECOOPMAN Gérard / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [125]
- Limiter l'exposition aux écrans des enfants de 0 à 6 ans : représentations et vécu des parents / FOREST Maxence / Etude qualitative auprès de parents [126]
- La prise en charge des enfants à risque d'obésité par les médecins généralistes du Nord depuis l'instauration de la Consultation Suivi de l'Obésité / HAREL Laetitia / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [127]
- État des lieux du dépistage et de l'accompagnement de la violence conjugale par les médecins généralistes / HUART – FOURQUET Léa / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [128]

- Évaluation des pratiques et de l'adhésion aux nouvelles recommandations HAS des médecins généralistes du Nord-Pas de Calais dans la prise en charge du premier épisode de bronchiolite du nourrisson de moins de 12 mois / GOURNAY François / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [129]
- Repérage précoce d'un potentiel TDAH chez l'enfant: étude du lien entre médecins généralistes et professionnels en milieu scolaire. Le point de vue des médecins généralistes /LMOUACI NADAH Rima / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [130]
- Etude de faisabilité d'un test de dépistage des troubles du développement psychomoteur lors de l'examen systématique du 24ème mois de l'enfant, en pratique quotidienne de médecine générale : le test PEDS-PEDS :DM / VANMERRIS Valentin / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [131]
- Soins palliatifs à domicile : état des lieux et relation des médecins généralistes avec les référents / DISSAUX Charlotte / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [132]
- Propositions d'optimisation de la prise en charge de la fin de vie à domicile sur le territoire du Douaisis /GRIMBERT Justine / Étude qualitative utilisant la technique du groupe nominal à la recherche d'un consensus d'experts [133]
- Aborder les directives anticipées avec les personnes âgées : enquête sur les principaux freins des médecins généralistes et des gériatres / QUAEGEBEUR Sophie / Etude quantitative auprès de médecins généralistes et de gériatres [134]
- Quelles sont les pratiques des médecins généralistes afin de dépister les troubles cognitifs chez les sujets âgés, leurs stratégies de diagnostic des troubles cognitifs, leurs motivations et leurs prises en charge des troubles cognitifs ? / LEBEL Anne-Catherine / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [135]
- Santé connectée : représentations, connaissances et attentes des patients en soins premiers dans le Nord et le Pas-de-Calais / PROY Valentin / Etude qualitative auprès de patients [136]
- Impact de la tenue vestimentaire du médecin généraliste sur l'empathie perçue par le patient, étude transversale auprès de patients du Nord-Pas-de-Calais atteints de maladie chronique / ROUHIER Marie-Anne / Etude quantitative auprès de patients atteints de maladie chronique [137]
- e-Réputation : enquête sur la perception et l'impact des avis Google auprès des médecins généralistes français / KERISIT Erwan / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [138]

- Vaccination anti-pneumococcique chez le diabétique : déterminants et motivation en médecine générale / BERCHE Amandine / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [139]
- Opinions des parents de patientes en âge d'être vaccinées à propos d'une hypothétique obligation du vaccin contre les HPV /CRAPET Antoine / Etude qualitative auprès de parents de patientes en âge d'être vaccinées contre l'HPV [140]
- Opinions des patientes en âge d'être vaccinées à propos d'une hypothétique obligation du vaccin contre les papillomavirus humains / DEPLANQUE Margot / Etude qualitative auprès de patientes en âge d'être vaccinées contre l'HPV [141]
- Pistes de progression d'un protocole d'accompagnement au sevrage tabagique en soins primaires par une consultation en binôme pluri-professionnel et spirométrie dans une maison de santé des Hauts de France / DORBON Camille / Etude qualitative auprès de professionnels exerçant dans une MSP [142]
- Connaissances des patients sur la conservation des vaccins. dans le Nord-Pas-de-Calais / DUPONT Tony / Etude quantitative auprès de patients [143]
- L'apport d'informations scientifiques favorise-t-il l'adhésion des parents à la vaccination anti-HPV ? / LEVIGNON Laura / Etude quantitative auprès de parents de jeunes filles entre 11 et 19 ans [144]
- Etude quantitative observationnelle sur l'hépatite A et sa vaccination en médecine libérale dans les départements du Nord et du Pas de Calais / OUVRÉ Morgane / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [145]
- Obligation vaccinale des nourrissons : vécu des parents / THIRION-CHOQUET Camille / Etude qualitative auprès de parents d'enfants de moins de deux ans [146]
- Utilisation des anti-inflammatoires, stéroïdiens ou non, dans un contexte d'angine en médecine ambulatoire / AÏSSAT Neïla / Etude quantitative auprès de médecins généralistes et urgentistes [147]
- Classification des freins à la dé-prescription pour les personnes âgées polymédiquées selon les médecins généralistes de la Pévèle du Douaisis en 2020 / BOURGEOIS Carla / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [148]

- Evaluation des fiches informatives destinées aux patients et aux médecins traitants sur les antibiothérapies prescrites dans le cadre d'infections ostéo-articulaires par des chirurgiens orthopédistes et par des médecins généralistes /D'HERBOMEZ Matthieu / Etude quantitative auprès de chirurgiens orthopédistes [149]
- Elaboration et évaluation d'une échelle psychométrique pour identifier des profils d'apprentissage chez les personnes diabétiques / DEGUINES Julie / Etude quantitative auprès de patients [150]
- L'éducation nutritionnelle des patients diabétiques de type 2 par les médecins généralistes du Nord et du Pas-de-Calais. Qu'en est-il en 2019 ? DEHAUT Eglantine / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [151]
- Effet de l'éducation thérapeutique sur les maladies chroniques en ville / DREUMONT Aline/ Revue de littérature. [152]
- Chirurgie Bariatrique : Parcours de santé des patients, point de vue des Médecins Généralistes / KERLOC'H Aude / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [153]
- Communiquer pour mieux soigner : étude de la collaboration entre médecin traitant et infirmier libéral dans la prise en charge des plaies chroniques en soins primaires / LEPRETRE Bastien / Etude qualitative auprès de médecins généralistes libéraux et d'infirmiers libéraux [154]
- Étude de la faisabilité d'un dépistage systématique de la presbyacousie par acoumétrie vocale à voix chuchotée chez les patients de plus de 60 ans en cabinet de médecine générale / LERNOULD Morgane / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [155]
- Prise en charge du patient diabétique de type 2 âgé de 18 à 60 ans sans comorbidité : Evaluation des pratiques professionnelles des médecins généralistes du Nord et du Pas-de-Calais après non atteinte de l'objectif glycémique sous Metformine seule /MARRANT Hombeline / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [156]
- Prise en charge de la tendinite du fascia-lata / MASSIN Clément / Revue de littérature [157]
- Pratiques et connaissances des médecins généralistes des Hauts-de-France sur les complications d'un voyage aérien / RIGAUT-DELAVEAU Clémence / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [158]
- Association entre empathie perçue des médecins généralistes et qualité de vie liée à la santé des patients ayant une maladie chronique / SEBBAH Alissa / Etude quantitative auprès de patients [159]

- La prescription médicale de transport : Point de vue des médecins généralistes / SINGH Yoann / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [160]
- Organisation des consultations de médecine générale non programmées en dehors des horaires de la permanence des soins ambulatoires dans les maisons de santé pluri-professionnelles de la région Hauts-de-France / BERTHE Aline // Etude quantitative auprès de médecins généralistes [161]
- Le salariat en médecine générale : qu'en pensent les jeunes médecins ? / VALZY Aurélie / Etude qualitative auprès de jeunes médecins généralistes [162]
- Pratiques de la vaccination antigrippale par les différents professionnels de santé / DEHOUCK Martin / Etude quantitative auprès de patients [163]
- Facteurs de réussite des maisons de santé pluridisciplinaires. Travail de recherche auprès de médecins généralistes travaillant dans une MSP du Nord Pas de Calais depuis plus d'un an / TAILLAINT Gautier / Etude qualitative auprès de médecins ayant participé à la création de leur MSP [164]
- Soins non programmés en Maisons de Santé Pluri-professionnelles : de la pluri-professionnalité à l'inter-professionnalité ? / RICHEBE Teddy / Etude quantitative auprès de leaders de MSP [165]
- La trousse d'urgence des médecins généralistes de la région Hauts de France / GATTEAU Jean-Baptiste / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [166]
- État des lieux : Transmissions entre médecins généralistes et remplaçants / LEFEBVRE Mathilde / Etude quantitative auprès de médecins généralistes [167]
- La sécurité des systèmes d'information en médecine générale / ZERHOUI Lotfallah / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [168]
- Analyse des représentations des médecins généralistes sur leur activité physique au travail dans le Nord et le Pas-De-Calais / VANLIERDE Edouard / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [169]
- Vécu et stratégies d'adaptation des patients en zone médicalement sous-dotée / DEBLOCK Stéphanie / Etude qualitative auprès de patients vivant en région médicalement sous-dotée [170]
- Freins et obstacles à la prise en charge des usagers de soins primaires en situation d'illettrisme / AUDEBRAND Antoine / Etude qualitative auprès de patients en situation d'illettrisme [171]

- Comment la maladie du médecin généraliste modifie la relation médecin-patient ? / VAHÉ Marine / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [172]
- Représentations du nouveau métier d'assistant médical par les médecins généralistes, motivations et freins à leur embauche / LEBEC Aurélien / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [173]
- Hospitalisation à domicile : vécu de patients / CHARTIER Lucie/ Etude qualitative auprès de patients [174]
- L'utilisation consciente des différents modèles relationnels et de leur évolutivité améliore-t-elle la décision médicale conjointe ? / NARGUET Emmanuel / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [175]
- Le Patient Expert Les représentations qu'en ont les médecins traitants / VOIRON Meygane / Etude qualitative auprès de médecins généralistes [176]

4. Synthèse finale des informations retenues classées par thématiques

Cardiologie :

La mesure de la tension artérielle demeure un incontournable de la consultation de médecine générale. Ce geste semble être vécu comme une forme d'attention privilégiée accordée par le praticien à son patient.

Concernant le suivi des patients insuffisants cardiaques, les médecins généralistes adhèrent peu aux recommandations concernant l'optimisation thérapeutique car son bénéfice n'est pas toujours perçu. L'existence de la consultation dédiée à la sortie d'hospitalisation des patients ayant présenté une décompensation d'insuffisance cardiaque est globalement connue par les médecins généralistes mais peu utilisée. Les généralistes demandent à renforcer le réseau ville-hôpital et à promouvoir la communication avec les cardiologues.

L'inquiétude du saignement sous AOD est importante pour les médecins généralistes. La diffusion des recommandations de manière plus efficiente pourrait être une aide importante pour la pratique médicale.

Les signes cliniques inhérents aux troubles veineux des membres inférieurs sont bien maîtrisés par les médecins généralistes, c'est dans la sévérité lésionnelle que semble exister une méconnaissance, ceci supposant de probables retards de prise en charge.

Neurologie :

Le généraliste étant souvent le premier recours du patient dès les premiers signes de la sclérose en plaques, il lui serait bénéfique d'avoir connaissance de l'importance d'un traitement précoce et des récents progrès thérapeutiques pour faciliter l'abord de cette pathologie avec le patient.

Les symptômes de la maladie de Parkinson altèrent la qualité de vie des personnes affectées et de leurs aidants. Les questionnaires BELA-A-K et BELA-P-K qui sont facilement réalisables pourraient permettre au médecin généraliste de repérer des situations difficiles assez tôt durant le parcours de soins pour adapter la stratégie d'accompagnement.

Le quotidien au travail des patients parkinsoniens peut s'avérer difficile. Des adaptations du poste de travail, la diminution des horaires ainsi que le soutien de l'employeur semblent être associés à une capacité préservée à travailler.

Orthopédie et rhumatologie :

Il n'y a pas de protocole précis sur la prise en charge de la tendinite du fascia-latta. Nous pouvons noter l'émergence de nouvelles thérapeutiques qui se concentrent sur la cinétique et sur les facteurs biomécaniques des sportifs.

Les chirurgiens orthopédistes sont peu satisfaits de la prise en charge par les médecins généralistes des infections ostéo-articulaires. Des outils informatifs comme des fiches antibiothérapie pourraient être précieuses et mériteraient d'être largement distribuées.

ORL :

Les corticoïdes ne sont pas moins à risque que les AINS dans la prise en charge de l'angine mais sont pourtant souvent prescrits en cas de critères cliniques de gravité et l'utilisation concomitante d'antibiotiques reste fréquente favorisant l'émergence de résistances.

L'acoumétrie vocale à voix chuchotée est considérée comme faisable dans le cadre d'un dépistage de la presbyacousie en cabinet de médecine générale car le test est simple et le temps de réalisation est adapté aux consultations.

Infectiologie :

L'observance des patients aux antibiotiques reste insuffisante, l'amélioration de celle-ci est indispensable. Une situation particulière est mise en évidence comme pourvoyeuse d'un défaut d'observance : les sujets jeunes, étudiants, pour qui la prescription d'un antibiotique se fait pour une pathologie infectieuse ORL souvent ressentie comme peu grave.

L'application des recommandations sur les infections urinaires communautaires est assez bonne en médecine générale. Certains points mériteraient toutefois d'être améliorés (désescalade thérapeutique et prise en compte du taux de résistance d'*E.coli* en traitement probabiliste). Un accès facilité aux recommandations pourrait aider les généralistes dans la lutte contre l'antibio-résistance. L'évaluation de l'action « Antibiogramme ciblé et ECBU », mise en place dans la métropole Est-Lilloise met en évidence que l'outil permet de mieux adapter l'antibiothérapie relais et d'obtenir un meilleur rendu des résultats du laboratoire.

Le diagnostic d'allergie aux pénicillines et aux B-Lactamines par extension est souvent porté par excès. La valeur prédictive négative des tests cutanés très satisfaisante doit motiver les médecins généralistes à rassurer leurs patients et à les réorienter vers un allergologue. Il est important de pouvoir réaliser le bilan allergologique dans l'année suivant la réaction car les tests sont plus sensibles si la réaction est récente. Une standardisation des procédures semble nécessaire pour pouvoir réintroduire certains antibiotiques chez des patients "catalogués" comme allergiques.

Hématologie :

L'hématologie est une spécialité en constante évolution. L'écriture de recommandations claires est réclamée par les médecins généralistes pour les aider dans leur travail diagnostique et d'orientation du patient.

Dermatologie :

Le choix de l'Amoxicilline en première intention dans le traitement des érysipèles est devenu habituel en médecine générale mais sa durée n'est souvent pas celle recommandée. La question de la contention veineuse et de l'antibio-prophylaxie sont également des axes à perfectionner.

Concernant l'acné juvénile en médecine générale, l'échec thérapeutique semble être la principale raison d'adresser son patient chez le dermatologue

L'organisation des soins dans la prise en charge des plaies chroniques est complexe. Une formation commune entre IDE-L et médecins généralistes pourrait être un levier à l'émergence des compétences nécessaires au travail d'équipe dans ce domaine.

La majorité des médecins généralistes est favorable au développement de la télé-dermatologie. C'est le niveau qualitatif de l'outil et sa capacité à s'intégrer dans les contraintes et réalités de l'exercice des médecins généralistes qui sont un frein au passage à l'acte.

Pneumologie :

La BPCO n'est pas totalement maîtrisée en médecine générale. Il s'agit d'une pathologie dont les recommandations sont en constante évolution, ce qui explique les difficultés pour les généralistes d'être toujours au fait des dernières mises à jour.

COVID-19 :

Les conséquences de la pandémie SARS-CoV-2 ont été globales touchant chaque aspect de la vie des médecins généralistes. Mais ils ont continué à soigner leurs patients démontrant ainsi leurs capacités d'adaptation. Près de la moitié des praticiens de SOS médecins ont adopté la télé-consultation et une part non négligeable d'entre eux a suspendu ses activités lors de la pandémie. Des interventions visant à promouvoir le bien-être physique et mental des professionnels de santé exposés à la COVID-19 devraient être mises en œuvre.

Psychiatrie :

Un nombre élevé de passage aux urgences pour gestes suicidaires est relevé lors du Nouvel An. La surveillance épidémiologique des tentatives de suicide pourrait permettre la mise en place d'actions de prévention.

Pour les généralistes, la notion de psychothérapie de soutien semble floue. Introduire dans le cursus initial un enseignement en psychologie médicale pourrait être bénéfique.

L'ensemble des données de la littérature préconise une surveillance plus étroite des patients ayant déjà eu une ou des expériences psychotiques afin de réduire le risque de développement d'un trouble psychotique par la suite.

Uro-Gynécologie :

Il paraît nécessaire de renforcer les connaissances en matière d'éducation sexuelle et de contraception chez les jeunes. Peut être par le biais d'une consultation systématique chez leur médecin généraliste à l'âge de 16 ans.

Les dernières recommandations concernant le dépistage des infections à Chlamydia trachomatis sont peu connues des généralistes. Le dépistage s'effectue par une PCR sur premier jet urinaire chez les hommes et par un auto-prélèvement vaginal chez les femmes. Le prélèvement multi-sites (ano-rectal, pharyngé, génito-urinaire) est effectué en fonction des pratiques sexuels et/ou facteurs de risques. Une meilleure formation ainsi qu'une meilleure communication des nouvelles recommandations semble nécessaire.

Les pictogrammes grossesse sur les boîtes de médicaments sont souvent source de confusion, une amélioration est indispensable afin de limiter les effets contreproductifs.

De nombreuses lacunes sont relevées concernant les mesures hygiéno-diététiques à observer en cas de grossesse. Le généraliste a toute sa place pour délivrer les informations ainsi que pour évaluer l'adhésion et remotiver la patiente.

La prise en charge de la dysménorrhée en médecine générale est d'autant plus variée qu'elle divise. Certains médecins la banalisent alors que d'autres estiment le sujet complexe. Il faudrait systématiser la discussion, par exemple à l'aide de la création d'une consultation de

suivi, entre 12 et 15 ans. De même, l'évaluation des dysfonctions sexuelles féminines reste peu standardisée en médecine générale. Les menstruations sont également un sujet tabou, renforcé par les médecins généralistes qui abordent peu le sujet en consultation ainsi que celui de l'usage des produits d'hygiène intime.

Concernant l'endométriose pelvienne profonde, les généralistes jugent leurs connaissances insuffisantes. Les renforcer pourrait permettre une meilleure prise en charge et une réduction du délai diagnostique.

Une meilleure formation sur les traitements non hormonaux de la péri-ménopause symptomatique est indispensable aux médecins généralistes pour pouvoir rester à l'écoute des besoins des patientes et tenter de répondre de manière adaptée afin de les soulager.

La question de la pilule oestro-progestative continue divise les médecins généralistes. Cette pratique ne devrait pas être diabolisée, des médecins suffisamment informés pourraient à leur tour informer leurs patientes et leur laisser choisir le schéma qui leur convient le mieux.

Les patients précaires sont prêts à limiter leur budget alimentaire pour pouvoir se procurer les médicaments en cas de dysfonction érectile. Le rôle social du médecin généraliste est alors perçu comme essentiel.

De façon unanime, les médecins généralistes décrivent un manque de formation majeur concernant la vasectomie. Il s'y ajoute le problème de l'information, les praticiens décrivant un manque au niveau des pouvoirs publics qui ne promeuvent pas la vasectomie.

Pédiatrie :

Les parents d'enfants souffrant d'obésité dénoncent un manque d'écoute de la part des professionnels de santé. La Consultation Suivi de l'Obésité existe depuis 2017, cependant peu de généralistes l'utilisent. D'autres ressources existent mais sont également peu connues. Se servir de questionnaires comme le CEBQ pourrait être une manière d'impliquer les parents dans l'éducation thérapeutique.

On observe peu de différences de pratiques entre médecins généralistes et pédiatres concernant la prise en charge des nourrissons de 0 à 2 ans ; les pédiatres auraient tendance à réaliser plus de tests de dépistage sensoriels.

La sensibilisation des médecins généralistes au dépistage des troubles du neuro-développement lors de l'examen du 24ème mois est nécessaire. L'utilisation d'un test de dépistage destiné aux parents, le test combiné PEDS/PEDS:DM, pourrait être une piste d'évolution.

Afin d'optimiser le repérage du TDAH il conviendrait que médecins scolaires et médecins généralistes se coordonnent le plus précocement possible.

Peu de médecins généralistes ont une prise en charge strictement conforme aux recommandations établies dans la prise en charge de la bronchiolite du nourrisson. Beaucoup jugent ces recommandations trop éloignées du terrain et de leur pratique quotidienne.

Malgré sa faible incidence, les médecins généralistes ont une bonne connaissance de la rougeole et semblent capables de jouer leur rôle de sentinelles envers cette maladie.

L'absence de visibilité de recommandations françaises ou européennes concernant l'HTA pédiatrique rend difficile l'évaluation de la pertinence d'un dépistage de cette pathologie en médecine générale.

Notion étudiée depuis une dizaine d'années, la thématique du gut feeling, médecine guidée par l'instinct, peut être une forme d'aide au diagnostic, notamment dans les populations pédiatriques où la communication est parfois limitée.

Diabète:

Les médecins généralistes maîtrisent bien le suivi des patients diabétiques cependant les aides extérieures semblent mal connues et nécessitent d'être enseignées.

Devant les divergences des recommandations en cas de non atteinte de l'objectif glycémique sous Metformine seule nous observons des pratiques variées en médecine générale. Une révision des recommandations pourrait permettre aux généralistes d'être plus sereins lors de la rédaction des ordonnances.

L'impact de l'éducation du patient sur l'HbA1c est positif dans le cadre du dépistage des complications du diabète type 2. Cependant l'éducation sur la consultation cardiologique, ophtalmologique et dentaire ainsi que la gradation du risque podologique sont à renforcer.

L'étude des comportements alimentaires pourrait permettre de moduler le projet d'éducation thérapeutique des diabétiques pour s'adapter au mieux à chaque individu.

L'acidose lactique liée à la Metformine est bien connue des médecins généralistes, toutefois l'information donnée au patient sur les signes d'alerte et les facteurs de risque semble insuffisante et non systématique.

Obésité :

Les recommandations sur la prise en charge chirurgicale de l'obésité n'intègrent pas le médecin généraliste. Il est fondamental de s'assurer de la compréhension des informations reçues et d'insister sur la nécessité d'un suivi postopératoire à vie. Mieux intégrer le médecin généraliste dans cette démarche semblerait judicieux.

L'obésité maternelle et la prise de poids excessive pendant la grossesse sont des facteurs de risque d'obésité infantile. L'impact d'un contrôle alimentaire durant la grossesse pourrait être utile pour optimiser le statut pondéral de l'enfant.

Médecine et activités sportives :

Les pratiques des médecins généralistes restent inchangées malgré le nouveau texte de loi encadrant la délivrance du certificat d'absence de contre-indication à la pratique sportive. Intégrer cette visite dans une consultation de prévention avec une cotation spécifique semblerait plus judicieux. D'autant que le QS-SPORT n'a pas été unanimement adopté par la communauté sportive. Les patients ne semblent pas prêts à assumer la responsabilité de leur état de santé et préfèrent s'en remettre à leur médecin.

Addictions :

L'addictologie reste une spécialité floue pour la majorité des médecins généralistes et conduit à des représentations péjoratives. L'adolescence est une période critique pour l'émergence d'addictions. Internet pourrait être un bon support pour des interventions de prévention primaire chez les jeunes. La mise en place d'une intervention brève centrée sur les addictions par le médecin généraliste lors de consultations dédiées pourrait également permettre de systématiser la discussion sur ce sujet.

Les médecins généralistes n'ont pas d'appréhension à aborder le sujet du sevrage tabagique en consultation. Certaines MSP ont mis en place un protocole d'aide au sevrage tabagique, incluant une consultation en binôme pluri professionnel avec réalisation d'une spirométrie. La mesure du CO expiré est également une méthode facile à réaliser en libéral et la normalisation rapide du taux lors du sevrage pourrait être un facteur motivationnel important s'il était utilisé en médecine générale.

La modification de la réglementation sur le remboursement des traitements de substitution nicotinique s'est accompagné d'une augmentation du nombre de boîtes remboursées qui a été multiplié par 15 entre 2016 et 2019.

Une grande partie des femmes enceintes pense qu'en diminuant leur consommation il n'existe plus de risque. Il faut donc conseiller l'arrêt complet et expliquer qu'il est bénéfique quel que soit le terme de la grossesse.

La notion de repérage précoce des troubles liés à l'usage de l'alcool ne semble pas être intégrée par tous les médecins généralistes. L'utilisation de questionnaires types, comme le AUDIT-c proposé par la Société Française d'Addictologie ou le FACE proposé par la HAS, pourrait fournir aux généralistes des outils pour mieux détecter et orienter les personnes à risque.

Concernant les troubles du sommeil aigus, les médecins généralistes tendent à vouloir éviter les benzodiazépines. Le constat est plus mitigé concernant les insomnies chroniques et les médecins généralistes sont nombreux à réclamer une meilleure formation aux techniques non médicamenteuses. L'utilisation d'échelles de qualité de sommeil comme PSQI illustre le manque d'efficacité ressentie de ces molécules et le phénomène de tolérance qui s'installe avec la durée. Une évaluation similaire pourrait être utilisée en médecine générale pour accompagner les patients au sevrage.

Les récits sur les cyber-forums à destination des utilisateurs de produits dopants mettent en exergue l'utilisation détournée de médicaments pour contrecarrer les effets indésirables des substances dopantes. Des messages de santé publique pourraient être délivrés via ces forums afin de limiter la propagation d'informations non fiables.

Soins palliatifs :

Les directives anticipées sont encore peu connues du grand public et rarement mentionnées par les médecins généralistes.

Au vue des tendances démographiques actuelles il semble urgent de former les médecins généralistes aux soins palliatifs. L'amélioration de la disponibilité des référents ou l'élaboration d'un répertoire spécifique sont mentionnées par les médecins généralistes pour une prise en charge palliative de meilleure qualité à domicile. Certains proposent également une évaluation psychologique des praticiens afin de dépister la nécessité d'un soutien pour la pratique des soins palliatifs.

Gériatrie :

Le frein principal identifié à la dé-prescription est la peur des conséquences négatives pour le patient. La iatrogénie ayant un impact majeur chez la personne âgée, l'accompagnement au changement de pratiques semble être une notion clé.

Selon les recommandations l'évaluation cognitive doit comporter un MMSE. Cependant pour les médecins généralistes ce test semble inadapté à leur pratique quotidienne.

Les médecins généralistes réclament une meilleure formation initiale concernant les spécificités de la prise en charge de l'épisode dépressif de la personne âgée. Il serait pertinent de poursuivre la sensibilisation du grand public à l'épisode dépressif et à son traitement chez la personne âgée afin de réduire les stigmatisations.

Education thérapeutique :

Systématiser l'évaluation de l'observance est peu chronophage et riche en enseignements. On observe d'ailleurs que peu de patients ont une connaissance optimale de leur traitement. Il semble primordial de sensibiliser les médecins généralistes et les patients à l'éducation thérapeutique.

Socio-économie :

Les patients en zone médicalement sous-dotée transforment leur sentiment d' "abandon" en véritable levier vers l'autonomisation. Mettre en lumière les capacités d'adaptation des patients permet de lutter contre la stigmatisation que peut induire la désertification médicale.

L'illettrisme étant source de honte, les patients doivent se sentir en confiance pour aborder leurs difficultés. Avec l'aide du médecin généraliste, le patient doit pouvoir bénéficier s'il le souhaite de l'aide d'intervenants sociaux et se voir proposer une orientation vers des structures adaptées à sa situation.

Connaissances et ressentis de patients :

L'un des piliers de la relation médecin-patient est l'empathie du soignant. Il serait intéressant d'améliorer la formation sur l'empathie dans les études médicales.

L'hospitalisation à domicile est un mode de prise en charge apprécié par nos patients. Poursuivre son développement leur permettrait d'accéder à un meilleur bien être psychologique et physique. Il existe un véritable travail de communication à faire autour de l'HAD.

Interrogés sur la téléconsultation, les patients mettent en avant de nombreux avantages cependant ils craignent une disparition des cabinets médicaux.

Relation médecin-malade :

Les attentes des patients concernant leur médecin généraliste sont ambivalentes. D'une part ils expriment la volonté d'une relation anonyme et sans jugement et d'autre part la volonté d'une relation personnalisée, humaine où la confiance règne. L'acquisition de compétences en communication et l'utilisation des modèles de relation médecin-malade devrait faire partie intégrante de la formation médicale. D'autre part, les patients percevraient les médecins habillés en blouse ou tenue formelle comme ayant une meilleure empathie.

Afin de se protéger de l'impact de la mort d'un patient sur le plan personnel, les médecins généralistes semblent adopter une certaine mise à distance. Sur le plan professionnel, ils mettent un point d'honneur à la communication et à l'échange avec les familles.

Les médecins généralistes déclarent être régulièrement sollicités par leur entourage. Le soin à un ami est un exercice différent de la pratique habituelle et ses conditions de réalisation sont généralement plus imparfaites.

Le fait pour un médecin d'être malade ne semble pas influencer sur la façon dont il prend en charge un patient. La plus grande difficulté est de devoir gérer le double statut soignant-soigné.

La e-Réputation laisse entrevoir le futur d'une profession en mutation, cependant elle semble être un concept lointain pour les médecins généralistes.

Pour avoir une légitimité auprès des médecins généralistes, le patient expert doit acquérir des compétences en communication ainsi qu'un savoir expérientiel et les compétences acquises doivent être réévaluées régulièrement.

La majorité des patients vivants avec le VIH qui sont perdus de vue par les structures spécialisées restent suivis par leur médecin traitant. L'amélioration de la communication et le renforcement du réseau ville-hôpital semble alors judicieux.

La pudeur a une place fondamentale dans la relation médecin-patient lors d'un examen gynécologique. Le médecin doit donc mettre le dialogue et les informations de prévention au centre de sa consultation.

Les médecins généralistes sont défavorables au dépistage systématique des violences conjugales car il est jugé délétère pour la relation médecin/patient. Ils optent pour une écoute attentive et préfèrent repérer les points d'appels. En recherche d'efficacité et de rapidité, ils demandent un support écrit avec numéros et contacts essentiels.

Pratiques de médecine générale :

La demande de consultations non programmées en médecine générale augmente. La coordination des moyens sous forme de MSP semble être une mesure efficace pour permettre l'organisation de ces consultations.

Les ressentis des médecins généralistes quant à la gestion des appels d'urgence sont variés. Certains le ressentent comme contraignant cependant ils s'accordent tous à dire que cela fait partie intégrante de leur devoir de médecin de famille.

La majorité des patients a connaissance de l'existence du DMP et le trouve utile, paradoxalement, peu l'utilisent et en connaissent vraiment les fonctionnalités.

Selon les médecins généralistes, les contreparties demandées par l'assurance maladie et le manque d'attention apporté à la relation médecin malade sont deux freins importants à l'application des mesures du plan "Ma santé 2022". Ce projet annonce la création du métier d'assistant médical, cependant les généralistes se trouvent peu informés sur le contenu du dispositif. Leur réserve s'explique par la crainte de voir augmenter leur charge de travail et leurs conditions de travail se détériorer, au détriment de la qualité du soin.

Pour les médecins généralistes, l'utilisation des téléconsultations peut contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins, mais elle doit rester une aide raisonnée pour le praticien et non l'asservir.

Les transmissions entre remplaçant et installé en médecine générale ne sont pas systématiques, ce qui peut avoir de lourdes conséquences sur la prise en charge des patients, qui sont évitables.

Les médecins généralistes de la Somme sollicitent la création d'une structure de référence concernant la coordination des parcours de soins complexes. Ce qui leur permettrait de shunter la gestion de ces situations afin de passer plus de temps auprès des patients.

Les généralistes ayant participé à la création d'une MSP décrivent les facteurs de réussite de celles-ci selon trois axes :

- mettre en place la gestion dès la création de la MSP
- créer une bonne dynamique de groupe pour attirer d'autres professionnels,
- créer de nouveaux projets tournés vers l'extérieur pour répondre aux défis de prise en charge des maladies chroniques.

Les généralistes sont peu formés à l'inter-professionnalité, il s'agit là pourtant d'une stratégie de soin nécessaire dans une société en mutation permanente. Par exemple, les médecins généralistes et des IDE-L considèrent leurs rapports professionnels de façon positive mais des problèmes de communication sont évoqués.

La formation initiale des médecins généralistes ne contient aucune notion de sécurité des systèmes informatiques, leurs connaissances sont donc issues de l'auto-formation. Une meilleure diffusion du règlement général sur la protection des données, semble indispensable.

L'opinion des jeunes généralistes concernant le salariat est partagée. Les points positifs sont les avantages sociaux et le délaissement des charges administratives, l'inconvénient majeur est la perte d'autonomie, argument rédhibitoire pour beaucoup d'entre eux.

Le recours à des indicateurs déclaratifs, peu fiables et peu praticables, décrédibilise la ROSP aux yeux des médecins généralistes. Recentrer ces indicateurs vers des objectifs cliniques pourrait susciter davantage d'adhésion.

Les conflits entre médecin et patient sont rares, néanmoins le droit au refus de soin ne doit pas être perdu de vue. Il convient d'expliquer aux patients décisions et prescriptions afin qu'ils y adhèrent, ou à défaut, qu'ils comprennent le refus.

Une bonne santé étant primordiale pour dispenser à leur tour des soins de qualité. Les médecins généralistes émettent l'idée de la création d'une structure dédiée à la santé des médecins dans toute la France avec la possibilité de consulter dans des antennes locales.

Peu de généralistes regrettent l'absence de recommandations sur le contenu de la trousse d'urgence mais beaucoup sont intéressés par une check-list qui permettrait de compléter leur trousse et d'avoir une visibilité immédiate sur les dates de péremption.

L'un des principaux freins mentionné par les généralistes à la réalisation des sutures reste le manque de temps pour un geste chronophage et peu rentable.

Les médecins généralistes expriment un manque de connaissance sur la prescription d'activité physique adaptée, tant sur les indications que sur les modalités même de cette prescription.

La prescription médicale de transport est strictement encadrée par la loi mais elle s'avère en pratique inadaptée et largement perfectible selon les médecins généralistes.

Le dossier MDPH est globalement considéré par les médecins généralistes comme un travail insatisfaisant et chronophage. De leur côté les médecins MDPH évoquent une volonté de communiquer plus avec les généralistes afin de les aider à la rédaction de ce document.

Prévention et dépistage :

Malgré une majorité de parents favorables à l'obligation vaccinale des jeunes enfants, pour un tiers d'entre eux la vaccination obligatoire est une atteinte aux libertés. Face aux idées reçues des parents, les consultations de médecine générale doivent être l'occasion d'un échange afin de les encourager à multiplier les sources d'informations sûres. C'est par la répétition des messages que l'on pourra améliorer les taux de vaccination, notamment concernant la vaccination anti-HPV qui est mal connue des patients.

Certaines recommandations vaccinales sont également mal connues des médecins généralistes qui souhaitant améliorer leur pratique demandent à être plus régulièrement informés sur l'actualisation des recommandations et sur l'efficacité vaccinale. C'est le cas concernant l'hépatite A mais aussi la vaccination anti-pneumococcique chez le diabétique, trop souvent réservée aux diabétiques dit compliqués.

On note que les patients ont parfois peu de connaissances sur les conditions de conservation des vaccins. Il est bon d'informer le patient par des messages répétés, que les vaccins se conservent en zone réfrigérée.

Pour les patients, les médecins généralistes ne sont pas la source principale d'information concernant la grippe.

Malgré un accueil favorable de l'élargissement à la vaccination antigrippale par les pharmaciens, peu de patients sont enclins à se faire vacciner en pharmacie.

La couverture vaccinale antigrippale chez les médecins généralistes est déjà importante, l'instauration d'une obligation vaccinale ne semble pas nécessaire d'autant qu'elle ne semblerait pas inciter les médecins généralistes actuellement non vaccinés.

La recommandation vaccinale antigrippale chez les femmes enceintes étant perçue comme insuffisamment détaillée, l'attitude vaccinale est assez disparate en médecine générale. La lutte contre la désinformation d'une part, et de l'autre une meilleure information de la population cible pourrait améliorer la couverture vaccinale.

Les médecins généralistes sont favorables au dépistage organisé du cancer du sein, ils ont cependant peu de connaissances sur ses limites. Concernant la poursuite du dépistage chez les patientes de plus de 74 ans, le généraliste est souvent le seul intervenant. La délivrance systématique d'une information en sortie du dépistage organisé semble facilement réalisable et permettrait une meilleure adhérence au dépistage individuel.

La population des jeunes adultes est favorable à la mise en place d'une consultation de dépistage et de prévention à 25 ans. L'importance de sensibiliser les jeunes à un âge où la surveillance médicale est souvent moins régulière a été soulignée.

Le médecin généraliste est de plus en plus souvent amené à préparer ses patients au voyage aérien, il est un interlocuteur clé.

La surexposition aux écrans reste un problème majeur pour de nombreux enfants, les recommandations les plus récentes incitent à ne pas diaboliser l'usage des écrans mais plutôt à conseiller les parents pour une utilisation adaptée.

IV/ Discussion

Il semble pertinent de noter que la sélection des thèses d'intérêt pour l'objectif de ce travail a été moins large concernant les thèses Amiénoises (12 thèses écartées soit 16,4%) que concernant les thèses Lilloises (87 thèses écartées soit 44,6%). Cela peut probablement s'expliquer par le nombre plus important d'étudiants Lillois et donc de plus de thèses à soutenir et de sujets de thèse à proposer qu'à la faculté d'Amiens. On peut également penser que le passage par la commission de thèse au département de médecine générale d'Amiens a eu un impact, permettant de cibler les sujets d'intérêt pour la pratique de la médecine générale.

1.Forces

A notre connaissance aucune revue de la littérature ciblant les travaux de thèse de médecine générale de la région des Hauts de France n'avait été réalisée auparavant afin de synthétiser et de regrouper dans un document unique les éléments d'intérêt pour la pratique de la médecine générale. En effet, l'approche utilisée dans cette étude diffère des autres revues de la littérature dans la mesure où elle s'intéresse uniquement aux travaux de thèse de médecine générale afin d'en extraire les points principaux pour la pratique de la médecine de premier recours.

La période d'étude annuelle permet de cibler les thèmes les plus discutés ou les dernières recommandations d'intérêt. Les données recueillies donnent ainsi une vue d'ensemble des éléments nouveaux ou mis à jour, fondamentaux pour la formation des médecins généralistes exerçant dans le contexte des soins primaires.

Le but de ce travail étant in fine de diffuser la synthèse réalisée aux médecins généralistes de la région, la discussion en cours avec l'URPS médecins Hauts-de-France pour la mise en page et la diffusion en fait une véritable force afin de promouvoir la transmission des résultats de ces travaux à leur population cible.

De plus, l'ensemble des fiches de lectures réalisées pour chacune des 150 thèses incluses dans ce travail sont facilement accessible à qui souhaiterait approfondir un point ou un autre repéré dans le document de synthèse (lien [GOOGLE DRIVE](#) en annexe).

La lecture du document de synthèse globale a déjà été proposée à quelques médecins de notre entourage et les retours des différents praticiens ont été exactement celles ciblées par ce travail. A savoir la mise à jour de certaines connaissances qui étaient plus ou moins floues auparavant et surtout de mettre en avant certains éléments qui n'étaient pas nécessairement exploités. Chacun des praticiens lisant ce document pouvant tour à tour se saisir des informations les plus utiles pour son cadre de pratique habituel.

Par ailleurs, ce sujet portant sur une revue annuelle des différents travaux de thèse on peut entrevoir une possibilité de pérenniser la démarche chaque année, ce qui permettrait de promouvoir la diffusion des travaux de thèse de médecine générale qui restent bien souvent dans l'oubli une fois la soutenance ayant eu lieu.

Un sujet similaire, portant sur les thèses de médecine générale de la région des Hauts-de-France soutenues en 2021 vient d'ailleurs d'être réalisé avec une approche différente de celle présentée ici. En effet, le travail de thèse du Dr Quentin BOCQUILLON dirigé par le Dr Manuel VICENT s'est attaché à la conception d'une méthode de sélection des thèses les plus utiles à la pratique de la médecine générale en créant un outil permettant de classer les différentes thèses par thématiques et permettre ainsi une meilleure visualisation du panel des travaux déjà soutenus. Cet outil étant destiné à être utilisé par la commission des thèses du département de médecine générale d'Amiens et pourquoi pas par les médecins généralistes également si cet outil était diffusé [177].

2. Faiblesses

Le caractère narratif de cette méthode de synthèse peut limiter sa valeur scientifique. En effet, d'un point de vue méthodologique, l'auteur de cette thèse, aidée par sa directrice de thèse a sélectionné les études pertinentes et en a extrait des données fondamentales. Une troisième lecture indépendante aurait peut-être abouti à une sélection différente des ressources à traiter et permit ainsi de réduire le biais de classement. Par ailleurs, par manque d'accès à certains travaux, la totalité des données n'a pu être incluse (les 19 travaux Lillois en accès restreint).

Ayant pour objectif de réaliser un document permettant l'élaboration d'une information aux médecins généralistes de la région, le produit final de ce travail devait être pratique à parcourir et sa lecture devait rester digeste, rendant obligatoire de condenser les éléments clés de chaque travaux, synthétisés au maximum, pouvant créer un biais de confusion dans l'interprétation des résultats. De plus, les études recensées présentent certaines limites. En effet, la majorité d'entre elles comporte un faible niveau de preuve, une faible puissance et des biais propres à chacune. Ainsi, même si le choix de réaliser une revue narrative reste intéressant pour traiter ce sujet, la synthèse d'un panel aussi large d'études peut être source de

confusions, cependant certains champs d'étude ne permettent pas d'effectuer une analyse méthodiquement scrupuleuse.

3. Le travail de thèse, un parcours complexe

La soutenance d'une thèse d'exercice est obligatoire pour obtenir le diplôme d'État de docteur en médecine. Cependant nombre d'étudiants semblent en difficulté dans le parcours les menant à leur soutenance de thèse puisqu'à l'issue de l'internat de médecine générale, une certaine proportion d'internes n'a pas réalisé sa thèse. En effet, les données du Conseil National de l'Ordre des Médecins mentionnaient qu'en 2003, seuls 31,7 % des étudiants passaient leur thèse dans le délai de leur internat, 47,5 % avec un an de retard, 7,9 % avec deux ans de retard et 12,9 % avec trois ans de retard [178]. Par ailleurs, la grande majorité des soutenances universitaires s'effectuerait entre l'âge de 28 et 32 ans [179].

Il semble donc exister chez les étudiants thésards un certain nombre d'obstacles à la réalisation du travail de thèse. Une étude nationale a même montré que 20 % des étudiants ont fait l'expérience d'un échec de projet de thèse [11]. Plusieurs études se sont attachées à recenser ces difficultés [11 et 180]. Une étude réalisée au niveau national auprès d'internes de médecine générale, entre 2010 et 2011 avait analysé les causes des échecs de projet de thèse. Les raisons principalement évoquées étaient un problème de pertinence du sujet (35,3 %), un manque de temps (21,6 %), un problème de motivation de l'étudiant (15,7 %) ou du directeur de thèse (13,7 %) [11].

Nous sommes actuellement dans une période marquée par le manque de médecins généralistes sur l'ensemble du territoire. En 2018, le Conseil National de l'Ordre des Médecins constatait un nombre insuffisant de praticiens, avec 87 801 généralistes, soit une baisse de 7,3% depuis 2010 [181]. Nous n'avons pas connaissance d'études faisant le lien entre le délai de soutenance de la thèse et le délai d'installation. Cela pourrait peut être constituer un nouvel axe de travail. Peut on concevoir que les difficultés à la réalisation du travail de thèse retardent le moment de l'installation des jeunes médecins généralistes ?

4. Point sur la publication scientifique et état des lieux de la recherche en France

Tout d'abord, la publication dans une revue scientifique répond à des consignes particulières pouvant rendre le processus laborieux pour l'auteur/chercheur [182 et 183].

On peut mentionner par exemple les difficultés posées avec l'évaluation par les pairs, le coût de l'édition scientifique et la non rémunération des auteurs, les soucis de confidentialité en ce qui concerne la diffusion, les difficultés posées par le libre accès, les délais de publication... [182]. Bien qu'on puisse noter ces dernières années une légère augmentation des publications des thèses de médecine générales, celles-ci restent peu diffusées [184 et 185].

Les auteurs d'articles scientifiques cherchant à être publiés dans une revue afin de partager leurs résultats et de faire avancer la recherche sur tel ou tel domaine ne sont pas toujours rémunérés pour leur travail et ne touchent généralement pas de droits sur leurs articles publiés. De plus, les auteurs ne sont pas libres de diffuser et/ou de réutiliser l'article comme ils le souhaitent sans l'accord de l'éditeur ayant publié cet article. L'éditeur publiant les travaux de recherche possède effectivement les droits d'auteur, qui leur sont transférés dans la plupart des cas lors de la signature du contrat d'auteur. Ainsi la revue ou l'organisme éditant un article s'approprie un contenu qu'il a simplement mis en page et diffusé auprès de la communauté scientifique [182, 186 et 187].

A noter que ce problème de rémunération des auteurs a fait surgir un modèle de publication financé par l'auteur se voulant permettre un accès facilité aux ressources et une diffusion plus large et équitable des travaux réalisés [187]. Selon un article publié en Avril 2022, le CNRS encourage ses chercheurs à privilégier des publications gratuites, autant pour les auteurs que pour les lecteurs [188]. D'après le directeur général délégué à la science, Alain Schuhl, le système auteur-payeur a cependant de nombreux défauts. *"D'abord, il remplace l'inégalité de l'accès aux résultats par l'inégalité dans la capacité à publier. Il peut aussi suggérer que payer suffirait pour être publié, ce qui potentiellement contribue à décrédibiliser la recherche. Et pour celles et ceux qui disposent des moyens, il favorise la publication inutile."* Existerait-il un modèle de publication admettant un "juste milieu" entre accès libre et accès sous conditions d'évaluation permettant un partage des données de recherche pour tous, fiable, gratuit, immédiat et sans restrictions d'usage ? Il semble que cela soit encore à perfectionner.

De façon générale, en dehors du seul cadre de la médecine, on observe un déclin du domaine *Recherche et Développement*, en France particulièrement. En effet, la France chute en 2020 au septième rang des pays de l'Union Européenne en matière d'efforts de recherche et loin derrière la Corée du Sud, Israël et le Japon au niveau mondial. Selon des articles publiés dans *L'Humanité* et *Le Monde* en 2021, "*le niveau de financement de la recherche française est faible, expliquant en partie la perte de terrain de la France sur la scène scientifique internationale*". "*Les universités souffrent également de difficultés financières majeures. Chaque année, plusieurs universités voient leur budget amputé parce qu'elles ont connu deux exercices financiers consécutifs en déficit. Pour ne pas cumuler les déficits, elles sont contraintes de sacrifier certaines missions en diminuant les budgets alloués à la recherche*" [189 et 190].

5. Perspectives

La réalisation de ce travail pourrait permettre de débiter une réflexion plus aboutie sur le sujet de la non diffusion des thèses de médecine générale et notamment sur les moyens de communication de leurs résultats aux médecins généralistes.

Il serait également intéressant de poursuivre la réalisation de cette étude de façon annuelle afin de réunir l'ensemble des nouvelles données de façon régulière. Une étude pourrait également être menée auprès des professionnels de santé en ville pour évaluer l'intérêt qu'ils porteraient à notre document de synthèse.

IV/ Conclusion

Nous constatons que la demande d'accès aux ressources de formation en médecine générale ne fait que se majorer. Les praticiens demandent régulièrement une meilleure visibilité et une meilleure communication des recommandations les plus récentes ou dernières recherches d'intérêt, dans le but de pouvoir adapter leur pratique quotidienne pour le mieux. C'est pourquoi, on a vu se développer lors des dix dernières années une vague d'activités en termes de formation médicale avec de plus en plus de formations annexes en développement

professionnel continu, des réformes des études de médecine, des variations ou parfois créations de toutes nouvelles références.

Ainsi, la synthèse des études réalisée dans ce travail permet de soulever certains points clés, de les mettre en lumière et de les présenter aux acteurs des soins primaires. D'autant que nombre de ces travaux de thèse mettent également en évidence la demande d'informations et de diffusion des connaissances de la part des médecins généralistes qui semblent toujours avides d'approfondir leur savoir pour offrir des soins de qualité à leurs patients. Les médecins généralistes étant les principaux acteurs de la prévention et souvent les premiers à être consultés dans de nombreuses situations traitées dans ces études, le partage de leurs résultats semble fondamental.

Un travail de revue annuel des thèses de médecine générale, au moins à l'échelle régionale, pourrait apporter un début d'information et d'aide à l'accès aux recherches d'intérêt pour favoriser la communication auprès des médecins généralistes. La pérennisation de ce travail pourrait par ailleurs poursuivre le but initial des travaux de thèse, à savoir le partage des connaissances mises en évidence et/ou des résultats obtenus.

VI/ Bibliographie

[1] Allen DJ, Heyrman PJ. Une description des compétences fondamentales du médecin généraliste - médecin de famille. :52.

[2] Historique du CNGE [Internet]. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur:
https://cnge.fr/le_cnge/historique_du_cnge/

[3] Décret n° 2016-1597 du 25 novembre 2016 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et modifiant le code de l'éducation - [Légifrance]. Disponible sur:
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/LEGITEXT000033480399/>

[4] Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine. - [Légifrance]. Disponible sur :
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034419758/>

- [5] DES de médecine générale. [ISNAR-IMG]. Disponible sur: [https://www.isnar-
img.com/pendant-linternat/des-de-medecine-generale/](https://www.isnar-img.com/pendant-linternat/des-de-medecine-generale/)
- [6] Les compétences en médecine générale. [Dumga]. [cité 17 févr 2022].
Disponible sur: <https://www.dumga.info/les-competences-en-medecine-general>
- [7] Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine - [Légifrance]. Disponible sur :
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000034502881/>
- [8] Toillon Y. Évolution de la perception des thèses de médecine générale à la faculté de médecine de Grenoble entre 2014 et 2017. [Thèse d'exercice]. Université de Grenoble ; 2018.
- [9] Abi Nasr A. Le rôle de la thèse d'exercice dans le D.E.S. de médecine générale en France depuis 2004, pour ses différents acteurs: revue de la littérature et analyse de contenu [Thèse d'exercice]. Université de Bordeaux; 2019.
- [10] Gassiot MN. Thèse en Médecine Générale: entre rite de passage et blocages [Thèse d'exercice]. Université Joseph Fourier; 2012.
- [11] Konieczny J, Frappe P. Echecs des projets de thèse en médecine générale. *Exercer*. 2011;22(99):180-5.
- [12] Benotmane I, Glatz N, Bihan S, Legrand F, Gosset D, Boulanger E. Publications des thèses d'exercice soutenues à la faculté de médecine de Lille. *La Presse Médicale*. juill 2012;41(7-8):e397-403.
- [13] Nugues S. Etat de recherche en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université Paris Diderot - Paris 7. Site Villemin; 2004.
- [14] Collège National des Généralistes Enseignants. Cours des études médicales (mise à jour aout 2012) [Internet]. [cité 17 févr 2022].
- [15] Nougayrède P. Taux d'exploitation des thèses en médecine générale au sein de la faculté Denis Diderot Paris 7; 2009.
- [16] Lhuissier J. Evaluation de la production scientifique issue des thèses d'exercice à la faculté de médecine d'Angers entre 2007 et 2012. Université d'Angers; 2014.
- [17] Hugonneng M. Étude de la valorisation des thèses réalisées par les étudiants en médecine générale de Bordeaux entre 2007 et 2015 [Thèse d'exercice]. Université de Bordeaux; 2018.

- [18] Comment rédiger un article scientifique de type revue narrative de la littérature? [Internet]. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur: <https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2019/revue-medicale-suisse-664/comment-rediger-un-article-scientifique-de-type-revue-narrative-de-la-litterature>
- [19] Zaugg V, Savoldelli V, Sabatier B, Durieux P. Améliorer les pratiques et l'organisation des soins : méthodologie des revues systématiques. *Santé Publique*. 2014;26(5):655.
- [20] Extending the CONSORT statement to randomized trials of nonpharmacologic treatment: explanation and elaboration - PubMed. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18283207/>
- [21] Gagnier JJ, Kienle G, Altman DG, Moher D, Sox H, Riley D, et al. The CARE guidelines: consensus-based clinical case reporting guideline development. *BMJ Case Rep*. 23 oct 2013;2013:bcr2013201554.
- [22] The SQUIRE (Standards for QUality Improvement Reporting Excellence) guidelines for quality improvement reporting: explanation and elaboration - PubMed [Internet]. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18836062/>
- [23] Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups - PubMed [Internet]. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17872937/>
- [24] The PRISMA Statement for Reporting Systematic Reviews and Meta-Analyses of Studies That Evaluate Health Care Interventions: Explanation and Elaboration - PubMed [Internet]. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur : <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000100>
- [25] Bossuyt PM, Reitsma JB, Bruns DE, Gatsonis CA, Glasziou PP, Irwig LM, et al. Towards complete and accurate reporting of studies of diagnostic accuracy: the STARD initiative. *Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy*. *Clin Chem*. janv 2003;49(1):1-6.
- [26] The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies - PubMed [Internet]. [cité 17 févr 2022]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17938396/>
- [27] Aron N. Mesure de la tension artérielle: enjeux, ressentis et émotions autour de la prise tensionnelle [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.

- [28] Carton V. Consultation post-hospitalisation pour décompensation d'insuffisance cardiaque par le médecin généraliste dans l'Aisne [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [29] Deffontaines A. Optimisation du traitement de fond de l'insuffisant cardiaque par les médecins généralistes: freins et pistes d'amélioration [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [30] Rats M. Étude de pratique concernant la gestion des anticoagulants oraux directs par les médecins généralistes picards en cabinet [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [31] Jedrzejewski R. État des lieux de la prise en charge de l'insuffisance veineuse chronique des membres inférieurs par les médecins généralistes picards [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [32] Beaudoin MC. Les stratégies mises en place par les médecins généralistes de la Somme pour le dépistage et la prévention des IST: étude qualitative menée auprès de dix médecins de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [33] Delvienne JC. Place du recours à la vasectomie en Hauts-de-France: le regard des médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [34] Lahannier M. Évaluation des connaissances des mesures hygiéno-diététiques des femmes enceintes de l'Oise [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [35] Roullier C. État des lieux des connaissances et des pratiques des médecins généralistes picards sur le diagnostic et la prise en charge de l'endométriose pelvienne profonde [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [36] Péchon L. Le dépistage et la prise en charge des dysménorrhées primaires d'origine fonctionnelle de l'adolescente en cabinet de médecine générale: enquête menée auprès des médecins généralistes de Picardie [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [37] Balloy P. Ressenti du médecin généraliste lors de l'abord de l'alcoolisme en consultation [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [38] Crepin M. Impact du vécu du médecin généraliste dans sa prise en charge des conduites addictives chez l'adolescent [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.

- [39] Fournier E. Le vécu et l'autonomie des médecins généralistes lors des consultations de sevrage tabagique: étude qualitative auprès des médecins généralistes de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [40] Houchi H. Troubles liés à l'usage d'alcool sans dépendance des patients hospitalisés: repérage et information du médecin traitant [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [41] Soriot C. Analyse des pratiques des médecins généralistes picards dans la prise en charge de l'insomnie et influence des différentes mesures mises en place par les autorités sanitaires [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [42] Chivot D. Représentations des médecins généralistes concernant leur pratique de la psychothérapie de soutien dans la prise en charge du patient dépressif: résultats d'une étude qualitative menée auprès de médecins généralistes picards [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [43] Facquez J. Ressenti des médecins généralistes dans la prise en charge de l'acné juvénile et raisons d'orientation vers le dermatologue: étude qualitative auprès de médecins généralistes de l'Aisne, l'Oise et de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [44] Roussel M. État des lieux des connaissances et des pratiques des médecins généralistes picards concernant la prévention des escarres [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [45] Ziad K. Prise en charge des dermo-hypodermes bactériennes non nécrosantes par les médecins généralistes picards: état des lieux de l'antibiothérapie et des mesures associées [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [46] Dupire H. Place du « gut feeling » dans la prise en charge de la douleur abdominale aiguë de l'enfant: étude qualitative auprès de douze médecins [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [47] Petitbon P. État des lieux de la prise en charge des nourrissons de 0 à 2 ans en médecine libérale: étude comparative du suivi entre les médecins généralistes et les pédiatres libéraux [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.

- [48] Leguille S. Décrire la prise en charge de la broncho pneumopathie chronique obstructive (BPCO) et son exacerbation par les médecins généralistes picards en 2019 et évaluer leurs besoins en termes de formation sur la BPCO et son exacerbation aiguë [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [49] Pianta A. Freins et moteurs à la réalisation des actes de dépistage des complications du diabète type 2 en médecine générale: étude quantitative auprès des médecins généralistes de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [50] Cadet T. État des lieux des compétences fondamentales en soins palliatifs pour la formation des médecins généralistes exerçant dans le contexte des soins primaires: revue intégrative de la littérature [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [51] Gasser A. Étude des pratiques des médecins généralistes de Picardie en vue de la délivrance du certificat d'absence de contre-indication à la pratique sportive, deux ans après la réforme de modernisation du système de santé [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [52] Carette G. Attrait des médecins généralistes axonais pour les tests de diagnostic rapide et loi santé 2022 [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [53] Bruyer B. Évaluation des connaissances que les patients ont de leurs traitements et du temps d'éducation thérapeutique en consultation de médecine générale ou en pharmacie [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [54] Calvez A. Hétérogénéité de l'observance allopathique inter-médicament chez les patients polymédiqués: une enquête régionale multicentrique [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [55] Bray V. Observance des antibiothérapies prescrites en médecine générale dans le département de la Somme: étude de ses déterminants [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [56] Mhanna M. Le ressenti des patients de l'Oise face à la téléconsultation [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [57] Donette F. Motifs de consultation estimés gênants par les patients: impact sur leur prise en charge en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [58] Houllier M. Obésité infantile: vécu et attentes des parents concernant la prise en charge par leur médecin généraliste [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.

- [59] Ordronneau AC. Place de la pudeur au sein d'une relation médecin-patient dans le cadre d'un examen gynécologique en médecine générale: étude qualitative réalisée en région Picardie [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [60] Beucler A. Obligation vaccinale: une étude quantitative sur la perception des parents de jeunes enfants à Amiens [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [61] Caron H. « La semaine de prévention »: prévention, chez les adolescents de 16 à 25 ans, aux substances psychoactives les plus répandues: tabac, alcool, cannabis: étude interventionnelle, prospective, multicentrique chez les jeunes de 16 à 25 ans [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [62] Deplanque C. La mise en place d'une consultation de dépistage et de prévention à l'âge de 25 ans: le ressenti de la population visée [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 1992.
- [63] Dusaussoy ML. Étude des pratiques concernant le dépistage individuel du cancer du sein chez le femme de plus de 74 ans auprès des médecins généralistes de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [64] Ladon M. Le médecin généraliste samarien et les violences conjugales: étude des pratiques de dépistage et influence du Grenelle [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [65] Levivier C. Stratégies de rétention en médecine générale des patients vivant avec le VIH perdus de vue des services de maladies infectieuses [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [66] Manessiez G. Connaissances de la population générale sur le sujet de la grippe saisonnière en Picardie [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [67] Semlali F. Adhésion du médecin généraliste au dépistage organisé du cancer du sein dans l'Aisne et attitude pratique face au dépistage individuel [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [68] Bertrandie C. Connaissances des lycéens samariens de seconde sur la contraception et les infections sexuellement transmissibles en 2019 [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [69] Seneschal C. Étude de la vaccination antigrippale des médecins généralistes des Hauts-de-France lors de la saison 2019-2020 [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.

- [70] Kassouf P. La grippe chez la femme enceinte, prise en charge par les médecins généralistes axonais: état des lieux durant l'épidémie 2019 [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [71] Foulon V. Aides et informations pratiques à l'établissement et au renouvellement du certificat médical MDPH, à destination des médecins généralistes des Hauts-de-France: étude quantitative auprès des médecins MDPH des Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [72] Hebert A. Attentes des médecins généralistes picards vis-à-vis de la télédermatologie [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [73] Krameyer C. L'appel d'urgence au cabinet de médecine générale: ressenti des médecins [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [74] Lebrun V. Identification des principaux facteurs qui inciteraient à la réalisation des sutures au cabinet de médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [75] Meulebrouck M. Télémédecine dans les Hauts-de-France: avis, représentations des médecins généralistes et sources d'améliorations [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [76] Racquelet V. Étude comparative des connaissances diagnostiques et thérapeutiques de la rougeole entre les médecins généralistes récemment installés et expérimentés des Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [77] Dupont V. Vécu émotionnel des médecins généralistes de la Somme au cours des prises en charge de fins de vie à domicile [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [78] Lahoussoy E. Les attitudes des médecins face aux décès de leurs patients en médecine générale: étude qualitative auprès de 11 médecins généralistes de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [79] Lacharme CA. Quelles sont les attentes des médecins généralistes d'un réseau afin de les aider dans la prescription d'activités physiques adaptées ? [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [80] Lesieur E. Difficultés et besoins des médecins généralistes de la Somme dans la coordination des parcours de soins complexes [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.

- [81] Grost J. Les relations entre médecins généralistes et infirmiers libéraux en Picardie: regards croisés des deux professionnels [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [82] Lesage AL. Ressenti de médecins généralistes sur les mesures proposées dans le plan: «Ma santé 2022» pour favoriser l'accès aux soins en médecine ambulatoire [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [83] Stoop A. Études des connaissances et de l'utilisation du Dossier médical partagé (DMP) par les patients de la Somme [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [84] Dupré Q. La perception des médecins généralistes sur la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [85] Lemor H. Attitude des médecins généralistes face aux sollicitations de leurs amis: étude qualitative auprès de 15 médecins généralistes en Picardie [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [86] Leneveu A. Perception des nouvelles recommandations vaccinales anti-papillomavirus humains par les adolescents des Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [87] Ditte S. Le refus de prise en charge par le médecin généraliste picard: étude qualitative sur la gestion du refus de prise en charge par le médecin généraliste picard [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2020.
- [88] Popineau G. Comment améliorer le parcours de soins des patients insuffisants cardiaques?: mise à jour d'une revue de la littérature [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [89] Derville I. Évaluation du niveau de connaissance et analyse du vécu des femmes âgées de 18 à 45 ans sur les règles, étude qualitative [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [90] Hemelsdael C. Dépistage des infections uro-génitales à Chlamydia trachomatis, application des nouvelles recommandations en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [91] Lecoivre C. Les moyens thérapeutiques à disposition des médecins généralistes dans le traitement des patientes en périménopause [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [92] Pradier M. Évaluation des dysfonctions sexuelles féminines en médecine générale dans les Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [93] Romain-Beaufils L. Freins à la prescription de pilule oestroprogestative en continu par les médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [94] Boitel J. Représentation des femmes en post-partum sur leur consommation médicamenteuse pendant la grossesse et le rôle des pictogrammes grossesse: étude qualitative par entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [95] Decherf-Leroy J. Niveau socio-économique et prise en charge de la dysfonction érectile: étude descriptive quantitative portant sur 416 patients [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [96] Danel A. Dopage par inhibiteurs de l'aromatase et modulateurs des récepteurs des oestrogènes chez les consommateurs de stéroïdes: analyse d'un forum pour identifier les posologies, durées et effets indésirable [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [97] Siffert A. Prévention primaire des troubles de l'usage des substances chez les jeunes: état des lieux des interventions menées sur internet par une scoping review [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [98] Babol A. Évolution de la délivrance de traitements substituts nicotiques remboursés entre 2016 et 2019 [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [99] Boulenger J. Facteurs de risque de poursuite du tabagisme pendant la grossesse dans le département du Nord en 2019 [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [100] Delbecque J. L'accompagnement du patient présentant un trouble de l'usage d'alcool en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [101] Desrumaux S. Devenir des patients fumeurs suivis par téléphone à la Maison de Santé de Landas [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [102] Mordacq P. Attitude des médecins généralistes des Hauts-de-France face à une demande de prescription médicamenteuse pour un trouble du sommeil [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [103] Vandenabeele-Popieul M. Alcool: état des lieux des connaissances des lycéens de l'Audomarois [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [104] Sciolla C. Qualité de sommeil des patients consommateurs d'hypnotiques au long cours [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [105] Vandy X. Étude de la mesure du monoxyde de carbone expiré sur la motivation à l'arrêt du tabac aux urgences et en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [106] Buisset C. Prévalence de l'allergie à la pénicilline chez les patients étiquetés comme allergiques [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [107] Bara PÉ. Efficacité des tests cutanés pour prédire l'absence d'allergie aux bêta-lactamines: une étude rétrospective monocentrique [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [108] Bierinx AS. AntibioGramme ciblé et ECBU: perception et pratique des prescripteurs [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [109] Swaenepoel A. AntibioGramme ciblé dans les infections urinaires communautaires: évaluation d'une feuille de renseignements cliniques remplie par le prescripteur et comparaison à la fiche renseignée par le patient [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [110] Vivier M. Antibiothérapie des infections urinaires communautaires en ambulatoire dans les Hauts-de-France: enquête basée sur le référentiel de la SPILF [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [111] Constantin SM. Médecine générale: conciliation entre activité professionnelle et maladie de Parkinson [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [112] Van Inghelandt C. Vécu du médecin généraliste autour de l'annonce diagnostique de la sclérose en plaques: une étude qualitative par entretiens semi-dirigés [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [113] Vanderbecken JC. Médecine générale: évaluation du vécu au quotidien de la maladie de Parkinson par les patients et leurs proches [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [114] Hocini R. Lien entre la prise de poids pendant la grossesse et l'obésité infantile: revue systématique de la littérature [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [115] Masschelein F. Chirurgie bariatrique: le parcours de santé des patients [Thèse d'exercice]. [2018-2021, France]; Université de Lille; 2020.
- [116] Degorre S. Interaction entre le surpoids et les comportements alimentaires des enfants évalués par leurs parents [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [117] Allouchery C. Acidose lactique liée à la metformine: connaissances des facteurs de risque et prévention par les médecins généralistes du Nord et du Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [118] Varlet A. Quand recourir à l'avis de l'hématologue en médecine générale lors de la découverte d'une anomalie (clinique et/ou biologique)?: évaluation des relations et des pratiques des médecins généralistes des régions Nord et Pas-de- Calais [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [119] Pinaud B. Évaluation quantitative de la pertinence du questionnaire de santé QS-Sport pour le renouvellement de la licence au sein de la population sportive [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [120] Nguyen W. Conséquences sanitaires et économiques de l'épidémie de coronavirus SARS-CoV-2 chez les médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [121] Amanzou K. Impact de l'épidémie COVID-19 sur les médecins généralistes au sein des structures SOS Médecins dans les Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [122] Gainet L. Existe-t-il un sur-risque de consultation aux urgences pour geste suicidaire lors des fêtes en France?: analyse de la base Oscour® de 2010 à 2019 [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [123] El Taous I. La place du médecin généraliste dans la prévention des troubles psychotiques [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [124] Robert M. Prise en charge de l'épisode dépressif caractérisé de la personne âgée en cabinet de médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [125] Decoopman G. Facteurs limitant le diagnostic de l'hypertension artérielle chez les enfants et adolescents en soins primaires [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [126] Forest M. Limiter l'exposition aux écrans des enfants de 0 à 6 ans: représentations et vécu des parents [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [127] Harel L. La prise en charge des enfants à risque d'obésité par les médecins généralistes du Nord depuis l'instauration de la consultation suivi de l'obésité: étude observationnelle descriptive [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [128] Huart-Fourquet L. État des lieux du dépistage et de l'accompagnement de la violence conjugale par les médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [129] Gournay F. Évaluation des pratiques et de l'adhésion aux nouvelles recommandations HAS des médecins généralistes du Nord-Pas-de-Calais dans la prise en charge du premier épisode de bronchiolite du nourrisson de moins de 12 mois [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [130] Lmouaci Nadah R. Repérage précoce d'un potentiel TDAH chez l'enfant: étude du lien entre médecins généralistes et professionnels en milieu scolaire [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [131] Vanmerris V. Etude de faisabilité d'un test de dépistage des troubles du développement psychomoteur lors de l'examen systématique du 24ème mois de l'enfant, en pratique quotidienne de médecine générale: le test PEDS-PEDS :DM [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [132] Dissaux C. Soins palliatifs à domicile: état des lieux et relation des médecins généralistes avec les référents [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [133] Grimbert J. Propositions d'optimisation de la prise en charge de la fin de vie à domicile sur le territoire du Douaisis: technique du groupe nominal [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [134] Quaegebeur S. Aborder les directives anticipées avec les personnes âgées: enquête sur les principaux freins des médecins généralistes et des gériatres [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [135] Lebel AC. Quelles sont les pratiques des médecins généralistes afin de dépister les troubles cognitifs chez les sujets âgés, leurs stratégies de diagnostic des troubles cognitifs, leurs motivations et leurs prises en charge des troubles cognitifs? [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [136] Proy V. Santé connectée: représentations, connaissances et attentes des patients en soins premiers dans le Nord et le Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [137] Rouhier MA. Impact de la tenue vestimentaire du médecin généraliste sur l'empathie perçue par le patient, étude transversale auprès de patients du Nord-Pas-de-Calais atteints de maladie chronique [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [138] Kerisit E. e-Réputation: enquête sur la perception et l'impact des avis Google® auprès des médecins généralistes français [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [139] Berche A. Vaccination anti-pneumococcique chez le diabétique: déterminants et motivations en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [140] Crapet A. Opinions des parents de patientes en âge d'être vaccinées à propos d'une hypothétique obligation du vaccin contre les papillomavirus humains: étude qualitative par entretien compréhensif [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [141] Deplanque M. Opinions des patientes en âge d'être vaccinées à propos d'une hypothétique obligation du vaccin contre les papillomavirus humains: étude qualitative par entretien compréhensif [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [142] Dorbon C. Pistes de progression d'un protocole d'accompagnement au sevrage tabagique en soins primaires par une consultation en binôme pluri-professionnel et spirométrie, dans une maison de santé des Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [143] Dupont T. Connaissances des patients sur la conservation des vaccins: étude quantitative dans le Nord-Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [144] Levignon L. L'apport d'informations scientifiques favorise-t-il l'adhésion des parents à la vaccination anti HPV ? [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [145] Ouvré M. Etude quantitative observationnelle sur l'hépatite A et sa vaccination en médecine libérale dans les départements du Nord et du Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [146] Thirion-Choquet C. Obligation vaccinale des nourrissons: vécu des parents [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [147] Aïssat N. Utilisation des anti-inflammatoires, stéroïdiens ou non, dans un contexte d'angine en médecine ambulatoire [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [148] Bourgeois C. Classification des freins à la déprescription pour les personnes âgées polymédiquées selon les médecins généralistes de la Pévèle du Douaisis en 2020 [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [149] D'Herbomez M. Évaluation des fiches informatives destinées aux patients et aux médecins traitants sur les antibiothérapies prescrites dans le cadre d'infections ostéo-articulaires par des chirurgiens orthopédistes et par des médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [150] Deguines J. Elaboration et évaluation d'une échelle psychométrique pour identifier des profils d'apprentissage chez les personnes diabétiques [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [151] Dehaut E. L'éducation nutritionnelle des patients diabétiques de type 2 par les médecins généralistes du Nord et du Pas-de-Calais: qu'en est-il en 2019 ? [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [152] Dreumont A. Effet de l'éducation thérapeutique sur les maladies chroniques en ville: revue de la littérature [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [153] Kerloc'h A. Chirurgie bariatrique: parcours de santé des patients, point de vue des médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [154] Leprêtre B. Communiquer pour mieux soigner: étude de la collaboration entre médecin traitant et infirmier libéral dans la prise en charge des plaies chroniques en soins primaires [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [155] Lernould M. Étude de la faisabilité d'un dépistage systématique de la presbycusie par acoumétrie vocale à voix chuchotée chez les patients de plus de 60 ans en cabinet de médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [156] Marrant H. Prise en charge du patient diabétique de type 2 âgé de 18 à 60 ans sans comorbidité: évaluation des pratiques professionnelles des médecins généralistes du Nord et du Pas-de-Calais après non atteinte de l'objectif glycémique sous Metformine seule [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [157] Massin C. Prise en charge de la tendinite du fascia-lata: revue de littérature scientifique [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [158] Rigaut C. Pratiques et connaissances des médecins généralistes des Hauts-de-France sur les complications d'un voyage aérien [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [159] Sebbah A. Association entre empathie perçue des médecins généralistes et qualité de vie liée à la santé des patients ayant une maladie chronique [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [160] Singh Y. La prescription médicale de transport: point de vue des médecins généralistes [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [161] Berthe A. Organisation des consultations de médecine générale non programmées en dehors des horaires de la permanence des soins ambulatoires dans les maisons de santé pluriprofessionnelles de la région Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [162] Valzy A. Le salariat en médecine générale: qu'en pensent les jeunes médecins ? [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [163] Dehouck M. Pratiques de la vaccination antigrippale par les différents professionnels de santé: étude quantitative sur 190 patients [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [164] Taillaint G. Facteurs de réussite des maisons de santé pluridisciplinaires: travail de recherche auprès de médecins généraliste travaillant dans une maison de santé du Nord-Pas-de-Calais depuis plus d'un an [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [165] Richebe T. Soins non programmés en maisons de santé pluriprofessionnelles: de la pluri-professionnalité à l'interprofessionnalité [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [166] Gatteau JB. La trousse d'urgence des médecins généralistes de la région Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. [2018-2021, France]: Université de Lille; 2020.
- [167] Lefebvre M. État des lieux: transmissions entre médecins généralistes et remplaçants [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [168] Zerhoui L. La sécurité des systèmes d'information en médecine générale [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [169] Vanlierde É. Analyse des représentations des médecins généralistes sur leur activité physique au travail dans le Nord et le Pas-de-Calais [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [170] Deblock S. Vécu et stratégies d'adaptation des patients en zone médicalement sous-dotée [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [171] Audebrand A. Freins et obstacles à la prise en charge des usagers de soins primaires en situation d'illettrisme: une étude qualitative [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [172] Vahé M. Comment la maladie du médecin généraliste modifie la relation médecin-patient ? [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [173] Lebec A. Représentations du nouveau métier d'assistant médical par les médecins généralistes, motivations et freins à leur embauche [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [174] Chartier L. Hospitalisation à domicile: vécu de patients [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [175] Narguet E. L'utilisation consciente des différents modèles relationnels et de leur évolutivité améliore-t-elle la décision médicale conjointe ? [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.
- [176] Voiron M. Le patient expert: les représentations qu'en ont les médecins traitants [Thèse d'exercice]. Université de Lille; 2020.

- [177] Bocquillon Q. Etude descriptive analytique rétrospective des thèses soutenues en 2021 par les internes de médecine générale des Hauts-de-France [Thèse d'exercice]. Université de Picardie Jules Verne; 2022.- Pas encore parue au catalogue officiel.
- [178] Liberté d'installation, liberté d'exercice: quelle médecine pour quels médecins? | Guide, Projets, Recherche Médecine - Rapport de la commission nationale permanente adopté lors des Assises du Conseil National de l'Ordre des médecins du 14 juin 2003. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 09 sept 2022].
- [179] L'exercice médical à l'horizon 2020. Rapport de la commission nationale permanente adopté lors des Assises du Conseil National de l'Ordre des médecins du 19 juin 2004. Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 09 sept 2022].
- [180] Jungmann C. Étude des difficultés rencontrées par les étudiants du diplôme d'études Spécialisées de médecine générale de Bordeaux dans leur travail de thèse. [Thèse d'exercice]. Université de Bordeaux; 2019.
- [181] Démographie médicale et projet de loi « Ma santé 2022 » Conseil National de l'Ordre des Médecins. 2019 [cité 09 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/publications/communiqués-presse/demographie-medicale-projet-loi-sante-2022>
- [182] Recommandations pour la conduite, la présentation, la rédaction et la publication des travaux de recherche. [HAS]. 2016 [cité 09 sept 2022]. Disponible sur: <http://www.icmje.org/recommandations/translations/french2016.pdf>
- [183] Le respect des règles éthiques et réglementaires - LEPCAM [Internet]. [cité 09 sept 2022]. Disponible sur: <https://lepcam.fr/index.php/les-etapes/protocole/>
- [184] Choukhi F, Nassali B, Le taux de publications dans les revues scientifiques des thèses d'exercice de Médecine Générale soutenues à Marseille entre 2008 et 2013 et impact factor des travaux publiés [Thèse d'exercice]. Aix-Marseille Université. Faculté de médecine; 2018.
- [185] Pierrard Q, Gentile G. Etude rétrospective de 2008 à 2014 sur la valorisation des publications des travaux de recherches présentés dans les congrès de médecine générale par le DUMG de Marseille [Thèse d'exercice]. Aix-Marseille Université. Faculté de médecine; 2014.
- [186] Dujol A. Revues scientifiques médicales et droit d'auteur [Internet]. 1996 [cité 20 sept 2022]. Disponible sur: <https://bbf.enssib.fr/consulter/bbf-1996-01-0075-012>

[187] Fovet-Rabot C. Publier dans une revue en libre accès (ou open access). CIRAD; 2021 [cité 20 sept 2022]. Disponible sur: <https://coop-ist.cirad.fr/publier-et-diffuser/publier-dans-une-revue-en-libre-acces/1-diffusez-largement-vos-resultats>

[188] Le CNRS encourage ses scientifiques à ne plus payer pour être publiés | CNRS. 2022. Disponible sur: <https://www.cnrs.fr/fr/cnrsinfo/le-cnrs-encourage-ses-scientifiques-ne-plus-payer-pour-etre-publies>

[189] Musso A. Table ronde. Pourquoi la recherche est-elle malmenée en France? L'Humanité. 2021 [cité 12 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.humanite.fr/en-debat/sciences/table-ronde-pourquoi-la-recherche-est-elle-malmenee-en-france-727317>

[190] Larousserie D. Les raisons du déclin de la recherche en France. Le Monde. 2021 [cité 12 sept 2022]. Disponible sur: https://www.lemonde.fr/sciences/article/2021/09/28/recherche-les-raisons-du-declin-francais_6096227_1650684.html

VII/ Annexes

Les annexes sont disponibles sur un fichier GOOGLE DRIVE via le lien suivant :

<https://drive.google.com/drive/folders/1tj5uaYtmJ7-JJ5uNyFWCevhc8-NYSJDI?usp=sharing>

RESUME :

Elaboration d'une information aux médecins généralistes synthétisant les travaux de thèse des internes de médecine générale de la région Hauts-de-France en 2020.

INTRODUCTION : Un grand nombre de thèses de médecine générale conclut à une demande d'entretien des connaissances de la part des médecins généralistes. Cependant les travaux de thèse ne sont souvent pas publiés après la soutenance et leurs résultats ne sont pas communiqués aux praticiens. En conséquence, l'objectif de ce travail était de réaliser un document synthétisant les points clés à transmettre aux médecins généralistes des Hauts-de-France, concernant les travaux de thèses réalisés en 2020 par les internes de médecine générale de la région.

METHODE : Il s'agissait d'une revue narrative des thèses de médecine générale soutenues dans les Hauts de France en 2020, suivie de la réalisation d'un document de synthèse globale regroupant les messages d'intérêt pour la pratique de la médecine générale.

RESULTATS : La synthèse finale des résultats provenant des différentes ressources classées par thématiques avait été adressée à l'URPS médecins Hauts-de-France pour solliciter une aide à la diffusion auprès des médecins généralistes de la région.

CONCLUSION : La pérennisation d'un travail de revue annuel des thèses de médecine générale permettrait de promouvoir l'accès aux recherches d'intérêt pour favoriser la communication auprès des médecins généralistes.

MOTS CLES : médecins généralistes, communication, thèse, Hauts-de-France, revue narrative

ABSTRACT :

Development of an information for general practitioners summarizing the thesis work of general medical interns in the Hauts-de-France region in 2020.

INTRODUCTION : A large number of general practice theses conclude with a request for maintenance of knowledge on the part of general practitioners. However, thesis work is not often published after the defense and its results are not communicated to practitioners. Consequently, the objective of this work was to produce a document summarizing the key points to be conveyed to general practitioners in the Hauts-de-France, concerning the thesis work carried out in 2020 by general practice interns in the region.

METHOD: This was a narrative review of the general practice theses defended in the Hauts de France in 2020, followed by the creation of a global summary document gathering messages of interest for the exercise of general practice.

RESULTS: The final synthesis of the results from the various resources classified by topics had been sent to the "URPS Médecins Hauts-de-France" to request assistance for a spread to general practitioners in the region.

CONCLUSION: The perpetuation of an annual review of general practice theses would promote access to research of interest on that field in order to promote communication among general practitioners.

KEY WORDS: general practitioners, communication, thesis, Hauts-de-France, narrative review