

**PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME
DE DOCTEUR EN MÉDECINE
Diplôme d'État**

SPECIALITÉ : MÉDECINE GÉNÉRALE

**PAR
Vincent GUILLO**

**NÉ LE 22/12/1992
À PARIS**

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 04/01/2022

**ÉTUDE DES ATTENTES ET BESOINS DES INTERNES
DE MÉDECINE GÉNÉRALE
DE SORBONNE UNIVERSITE DANS LEUR TRAVAIL DE THÈSE,
EN VUE DE LA PROPOSITION D'OUTILS D'AIDE**

**DIRECTEURS DE THÈSE : SOARES André, ROZES Maxime
PRÉSIDENT DU JURY : IBANEZ Gladys
AUTRES MEMBRES DU JURY : MOUSSAOUI Sohela**

AVANT-PROPOS ET REMERCIEMENTS

Au terme de ce long travail, mes remerciements vont vers ceux qui m'ont aidé à traverser ces années sereinement :

- Mes directeurs, Maxime Rozes et André Soares qui ont toujours été disponibles lorsque j'en avais besoin et qui ont rendu l'expérience de la thèse agréable.
- Les membres de mon jury, les Dr Gladys Ibanez et Sohela Moussaoui, que j'ai précisément choisi pour l'aide qu'elles m'ont apporté lors de ma formation.
- Ma mère qui m'a accompagné et soutenu lors de ces études, à travers les bons et les mauvais moments. Les conférences tardives le soir, les gardes interminables, la fatigue, les doutes... tout ceci aurait été infiniment plus difficile à surmonter sans elle.
- Mon frère Julien et sa femme Alexandra qui m'ont montré l'exemple à suivre sur bien des aspects (et également leurs chats qui m'ont distrait plus qu'autre chose !)
- Mes amis de toujours : Tanguy, Xavier, Killian, Lise, Mathilde, les très nombreux Kévin que contient ce groupe, Warran, Camille, Claire D et Claire B, Margot, Jérôme et Sofian. Les souvenirs forgés avec vous resteront pour toujours dans ma mémoire et mon cœur. Dans les moments difficiles, il m'a souvent suffi de me rappeler les vacances passées avec vous ou d'imaginer les vacances à venir pour me faire relativiser mes problèmes.
- François, en qui j'ai toujours trouvé un confident hors pair. Pour toutes ces années partagées, ces longues discussions/promenades, ces débriefings ciné de folie, toutes ces fois où je t'ai mis la misère sur injustice ou mario kart (oui oui...), je t'adresse un exceptionnel « High Six ! ».
- Marie-Sophie qui m'a toujours mis des paillettes dans les yeux. Je ne sais pas d'où tu puises toute cette énergie, tu es une force de la nature et une source d'inspiration. Je te souhaite le meilleur avec Alexandre, vous êtes quand même sacrément canons tous les deux.
- Ma petite équipe de généralistes : Jeanne, Syrine, Clément, Yasmine, Hugo et Kim. Merci à vous d'être là dans ma vie, votre soutien est essentiel.
- Ma petite équipe de pas généralistes : Maud, Gaëlle, Maudry, Yankel. L'externat n'aurait clairement pas eu la même saveur sans vous, merci !
- Ralitsa, jamais je ne me lasserai de nos discussions et de nos balades parisiennes. Ce sont pour moi des moments de réconfort sans pareil, toujours trop rares.
- Mes premiers co-internes : Benjamin, Joy, Chanez, Camélia et Mathilde. J'ai été bébé interne avec vous, je n'aurais pas pu tomber sur une plus belle équipe ! Je vous remercie de ce que vous m'avez apporté depuis toutes ces années, vous êtes incroyables.
- Les médecins séniors qui ont compté pour moi par leur aide, leur rigueur, leur humanité et qui sont des modèles : Ingrid, Sébastien, Laurence.

TABLE DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION	25
1.1	L'internat de médecine générale	25
1.1.1	La formation théorique	25
1.1.2	La formation pratique	27
1.2	Le travail de thèse en médecine générale	29
1.3	Les difficultés du travail de thèse	30
1.3.1	Les difficultés	30
1.3.2	Les propositions d'amélioration	31
2	MATÉRIEL ET MÉTHODES	32
3	RÉSULTATS	34
3.1	Description de la population	34
3.2	Projet après l'internat	34
3.3	Données générales sur la thèse	35
3.3.1	Avancement du travail de thèse	35
3.3.2	Objectif pour terminer la thèse	36
3.3.3	Les types de thèse choisies	37
3.4	Facteurs de facilité	37
3.5	Vécu du travail de thèse	38
3.5.1	Vécu général et motivations	38
3.5.2	Les obstacles	41
3.5.3	Échecs de projets de thèse	44
3.5.4	Vécu de la direction de thèse	44
3.6	Évaluation des aides en places	46
3.7	Identification d'améliorations possibles	48
3.8	Commentaires libres	51
4	DISCUSSION	53
4.1	Résumé des résultats	53
4.2	Limites	54
4.3	Points forts	54
4.4	Interprétation des résultats	55
4.4.1	Participation à l'étude et réponse au questionnaire	55
4.4.2	Les difficultés	55
4.4.3	Les aides	58
4.4.4	Pistes d'amélioration	60
4.5	Perspectives	63
5	CONCLUSION	66

6	ANNEXES	68
6.1	Annexe 1 : questionnaire distribué aux étudiants.....	68
6.2	Annexe 2 : liste des enseignements dispensés aux différentes promotions	73
6.2.1	Enseignements des TCEM1.....	73
6.2.2	Enseignements des TCEM2.....	75
6.2.3	Enseignements des TCEM3.....	77
6.2.4	Enseignements communs aux différentes promotions.....	79
7	RÉFÉRENCES	81
8	MOTS-CLÉS	83
9	RÉSUMÉ	84

Liste des tableaux et figures

<u>Tableau 1</u>	: Caractéristiques de la population	page 34
<u>Tableau 2</u>	: Types d'études choisies par les internes	page 37
<u>Tableau 3</u>	: Facteurs facilitant du travail de thèse évoqués par les internes	page 38
<u>Tableau 4</u>	: Raisons évoquées d'avoir un bon vécu du travail de thèse	page 38
<u>Tableau 5</u>	: Raisons évoquées d'avoir un vécu difficile du travail de thèse	page 39
<u>Tableau 6</u>	: Facteurs liés à un bon vécu de thèse	page 39
<u>Tableau 7</u>	: Facteurs liés à une bonne motivation des internes	page 41
<u>Tableau 8</u>	: Facteurs liés au manque de motivation des internes	page 41
<u>Tableau 9</u>	: Cause du manque de temps pour travailler la thèse	page 43
<u>Tableau 10</u>	: Difficultés rapportées par les internes dans les commentaires	page 52
<u>Tableau 11</u>	: Aides souhaitées par les internes dans les commentaires	page 52
<u>Figure 1</u>	: Avancement du travail de thèse selon les années	page 35
<u>Figure 2</u>	: Origine du sujet de thèse	page 36
<u>Figure 3</u>	: Facteurs influant sur la motivation et leur degré d'importance	page 40
<u>Figure 4</u>	: Difficultés en lien avec le travail de thèse et leur degré d'importance	page 42
<u>Figure 5</u>	: Origine des directeurs de thèse	page 45
<u>Figure 6</u>	: Évaluation des qualités des directeurs de thèse par les internes	page 46
<u>Figure 7</u>	: Degré d'aide apportée par les outils déjà en place	page 47
<u>Figure 8</u>	: Idées d'amélioration et degré de besoin ressenti 1/2	page 49
<u>Figure 9</u>	: Idées d'amélioration et degré de besoin ressenti 2/2	page 50

**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS
PRATICIENS HOSPITALIERS**

1	ACAR	Christophe	PU-PH	Chirurgie thoracique	PITIE SALPITRIERE
2	AIT OUFELLA	Hafid	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT ANTOINE
3	ALAMOWITCH	Sonia	PU-PH	Neurologie	SAINT ANTOINE
4	AMARENCO	Gérard	PU-PH	Méd. phys. et réadaptation	TENON
5	AMOURA	Zahir	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
6	AMSELEM	Serge	PU-PH	Génétique	TROUSSEAU
7	ANDRE	Thierry	PU-PH	Cancérologie	SAINT ANTOINE
8	ANDREELLI	Fabrizio	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
9	ANTOINE	Jean-Marie	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
10	APARTIS	Emmanuelle	PU-PH	Physiologie	SAINT ANTOINE
11	ARNULF	Isabelle	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
12	ARRIVE	Lionel	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	SAINT ANTOINE
13	ASSOUAD	Jalal	PU-PH	Chirurgie thoracique	TENON
14	ASTAGNEAU	Pascal	PU-PH	Santé publique	PITIE SALPITRIERE
15	AUBRY	Alexandra	PU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
16	AUCOUTURIER	Pierre	PU-PH	Immunologie	SAINT ANTOINE
17	AUDO	Isabelle	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
18	AUDRY	Georges	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
19	BACHELOT	Anne	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
20	BACHET	Jean Baptiste	PU-PH	Gastro entérologie	PITIE SALPITRIERE
21	BALLADUR	Pierre	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE

22	BARBAUD	Annick	PU-PH	Dermatologie	TENON
23	BARROU	Benoît	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
24	BAUJAT	Bertrand	PU-PH	ORL	TENON
25	BAUMELOU	Alain	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
26	BAZOT	Marc	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
27	BEAUGERIE	Laurent	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie	SAINTE ANTOINE
28	BELMIN	Joël	PU-PH	Gériatrie	CHARLES FOIX
29	BENVENISTE	Olivier	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
30	BERENBAUM	Francis	PU-PH	Rhumatologie	SAINTE ANTOINE
31	BERTOLUS	Chloé	PU-PH	Stomatologie	PITIE SALPITRIERE
32	BILLETTE DE VILLEMEUR	Thierry	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
33	BOCCARA	Franck	PU-PH	Cardiologie	SAINTE ANTOINE
34	BODAGHI	Bahram	PU-PH	Ophtalmologie	PITIE SALPITRIERE
35	BODDAERT	Jacques	PU-PH	Gériatrie	PITIE SALPITRIERE
36	BOELLE	Pierre Yves	PU-PH	Biostatistiques	SAINTE ANTOINE
37	BOFFA	J-Jacques	PU-PH	Néphrologie	TENON
38	BONNET	Francis	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TENON
39	BORDERIE	Vincent	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
40	BOUDGHENE-STAMBOULI	Franck	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
41	BRICE	Alexis	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
42	BROCHERIOU	Isabelle	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
43	BRUCKERT	Eric	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
44	BUOB	David	PU-PH	Anatomie pathologique	TENON

45	CACOUB	Patrice	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
46	CADRANEL	Jacques	PU-PH	Pneumologie	TENON
47	CALMUS	Yvon	PU-PH	Gastro entérologie	PITIE SALPITRIERE
48	CALVEZ	Vincent	PU-PH	Virologie	PITIE SALPITRIERE
49	CARBAJAL	Diomedes	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
50	CARPENTIER	Alexandre	PU-PH	Neuro-Chirurgie	PITIE SALPITRIERE
51	CARRAT	Fabrice	PU-PH	Biostatistiques	SAINT ANTOINE
52	CARRIE	Alain	PU-PH	Biochimie	PITIE SALPITRIERE
53	CATALA	Martin	PU-PH	Histologie embryologie	PITIE SALPITRIERE
54	CAUMES	Eric	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIE SALPITRIERE
55	CHABBERT BUFFET	Nathalie	PU-PH	Endocrinologie	TENON
56	CHAMBAZ	Jean	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
57	CHAPPUY	Hélène	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
58	CHARRON	Philippe	PU-PH	Généétique	PITIE SALPITRIERE
59	CHARTIER KASTLER	Emmanuel	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
60	CHAZOILLERES	Olivier	PU-PH	Gastroentérologie ; hépatologie	SAINT ANTOINE
61	CHERIN	Patrick	PU-PH	Médecine Interne	PITIE SALPITRIERE
62	CHICHE	Laurent	PU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIE SALPITRIERE
63	CHRISTIN-MAITRE	Sophie	PU-PH	Endocrinologie	SAINT ANTOINE
64	CLARENCON	Frédéric	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
65	CLEMENT	Annick	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
66	CLEMENT LAUSCH	Karine	PU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
67	CLUZEL	Philippe	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE

68	COHEN	Laurent	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
69	COHEN	David	PU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
70	COHEN	Aron	PU-PH	Cardiologie	SAINT ANTOINE
71	COLLET	J- Philippe	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
72	COMBES	Alain	PU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE
73	COMPERAT	Eva	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	TENON
74	CONSTANT	Isabelle	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TROUSSEAU
75	CONSTANTIN	Jean-Michel	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
76	CONTI-MOLLO	Filomena	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
77	COPPO	Paul	PU-PH	Hématologie clinique	SAINT ANTOINE
78	CORIAT	Pierre	PU-PH	Anesthésiologie	PITIE SALPITRIERE
79	CORNELIS	François	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
80	CORNU	Philippe	PU-PH	Neuro chirurgie	PITIE SALPITRIERE
81	CORVOL	Jean Christophe	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
82	CORVOL	Henriette	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
83	COULOMB	Aurore	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	TROUSSEAU
84	CUSSENOT	Olivier	PU-PH	Anatomie/Urologie	TENON
85	DARAI	Emile	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
86	DAVI	Frédéric	PU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
87	DEGOS	Vincent	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
88	DELATTRE	Jean Yves	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
89	DELHOMMEAU	François	PU-PH	Hématologie bio	SAINT ANTOINE
90	DEMOULE	Alexandre	PU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE

91	DERAY	Gilbert	PU-PH	néphrologie	PITIE SALPITRIERE
92	DOMMERGUES	Marc	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
93	DORMONT	Didier	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
94	DOUAY	Luc	PU-PH	Hématologie bio	SAINT ANTOINE
95	DRAY	Xavier	PU-PH	Hépatologie	SAINT ANTOINE
96	DUBERN	Béatrice	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
97	DUBOIS	Bruno	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
98	DUCOU LE POINTE	Hubert	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TROUSSEAU
99	DUGUET	Alexandre	PU-PH	Pneumologie Réanimation	PITIE SALPITRIERE
100	DUPONT DUFRESNE	Sophie	PU-PH	Anatomie / SSR	PITIE SALPITRIERE
101	DURR	Alexandra	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
102	DUSSAULE	Jean-Claude	PU-PH	Physiologie	SAINT ANTOINE
103	DUVAL	Alex	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire	SAINT ANTOINE
104	DUYCKAERTS	Charles	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
105	ELALAMY	Moulay	PU-PH	Hématologie	TENON
106	FAIN	Olivier	PU-PH	Médecine Interne	SAINT ANTOINE
107	FARTOUKH	Muriel	PU-PH	Réanimation médicale/Pneumo	TENON
108	FAUTREL	Bruno	PU-PH	Rhumatologie	PITIE SALPITRIERE
109	FEVE	Bruno	PU-PH	Endocrinologie	SAINT ANTOINE
110	FITOUSSI	Frank	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
111	FLAMAND ROZE	Emmanuel	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
112	FLEJOU	Jean-François	PU-PH	Anatomie & cytologie patholog.	SAINT ANTOINE
113	FOIX L'HELIAS	Laurence	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU

114	FONTAINE	Bertrand	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
115	FOSSATI	Philippe	PU-PH	Psychiatrie adultes	PITIE SALPITRIERE
116	FOURET	Pierre	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
117	FOURNIER	Emmanuel	PU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
118	FRANCOIS-PRADIER	Hélène	PU-PH	Néphrologie	TENON
119	FREUND	Yonathan	PU-PH	Médecine d'urgence	PITIE SALPITRIERE
120	FUNCK-BRENTANO	Christian	PU-PH	Pharmacologie clinique	PITIE SALPITRIERE
121	GALANAUD	Damien	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
122	GEORGIN-LAVIALLE	Sophie	PU-PH	Médecine interne	TENON
123	GIRARD	Pierre-Marie	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT ANTOINE
124	GIRERD	Xavier	PU-PH	Thérapeuthique/Endocrino	PITIE SALPITRIERE
125	GLIGOROV	Joseph	PU-PH	Cancérologie ; Radiothérapie	TENON
126	GONZALEZ	Jésus	PU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
127	GOROCHOV	Guy	PU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
128	GOSSEC	Laure	PU-PH	Rhumatologie	PITIE SALPITRIERE
129	GOUDOT	Patrick	PU-PH	Stomatologie	PITIE SALPITRIERE
130	GRABLI	David	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
131	GRATEAU	Gilles	PU-PH	Médecine interne	TENON
132	GRIMPREL	Emmanuel	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
133	GUIDET	Bertrand	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT ANTOINE
134	HAMMOUDI	Nadjib	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
135	HAROCHE	Julien	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
136	HARTEMANN	Agnès	PU-PH	Diabétologie	PITIE SALPITRIERE

137	HATEM	Stéphane	PU-PH	Physiologie/Cardio	PITIE SALPITRIERE
138	HAUSFATER	Pierre	PU-PH	Thérapeuthique/Urgences	PITIE SALPITRIERE
139	HAYMANN	Jean Philippe	PU-PH	Physiologie	TENON
140	HELFT	Gérard	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
141	HENNEQUIN	Christophe	PU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
142	HERTIG	Alexandre	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
143	HOANG XUAN	Khê	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
144	HOUSSET	Chantal	PU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
145	HUGUET	Florence	PU-PH	Radiothérapie	TENON
146	IDBAIH	Ahmed	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
147	IRTAN	Sabine	PU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
148	ISNARD	Richard	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
149	ISNARD BAGNIS	Corinne	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
150	JARLIER	Vincent	PU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
151	JOUANNIC	Jean Marie	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
152	JUST	Jocelyne	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
153	KALAMARIDES	Michel	PU-PH	Neurochirurgie	PITIE SALPITRIERE
154	KARACHI	Carine	PU-PH	Neurochirurgie	PITIE SALPITRIERE
155	KAROUI	Medhi	PU-PH	Chirurgie digestive	PITIE SALPITRIERE
156	KAS	Aurélié	PU-PH	Biophysique	PITIE SALPITRIERE
157	KATLAMA	Christine	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIE SALPITRIERE
158	KAYEM	Gilles	PU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU
159	KHIAMI	Frédéric	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE

160	KLATZMANN	David	PU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
161	KOSKAS	Fabien	PU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIE SALPITRIERE
162	LACAVE	Roger	PU-PH	Cytologie et histologie	TENON
163	LACOMBE	Karine	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT ANTOINE
164	LACORTE	Jean Marc	PU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
165	LAMAS	Georges	PU-PH	ORL	PITIE SALPITRIERE
166	LANDMAN-PARKER	Judith	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
167	LAPILLONNE	Hélène	PU-PH	Hématologie bio	TROUSSEAU
168	LAROCHE	Laurent	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
169	LAZENNEC	Jean Yves	PU-PH	Anatomie/Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE
170	LAZIMI	Gilles	PU associé	Médecine générale	CABINET
171	LE FEUVRE	Claude	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
172	LE GUERN	Eric	PU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
173	LEBLOND	Véronique	PU-PH	Hématologie clinique	PITIE SALPITRIERE
174	LEENHARDT	Laurence	PU-PH	Endocrino/médecine nucléaire	PITIE SALPITRIERE
175	LEFEVRE	Jérémie	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE
176	LEGER	Pierre Louis	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
177	LEGRAND	Ollivier	PU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
178	LEHERICY	Stéphane	PU-PH	Neuro radiologie	PITIE SALPITRIERE
179	LEMOINE	François	PU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
180	LEPRINCE	Pascal	PU-PH	Chirurgie thoracique	PITIE SALPITRIERE
181	LETAVERNIER	Emmanuel	PU-PH	Physiologie	TENON
182	LEVERGER	Guy	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
183	LEVY	Richard	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
184	LEVY	Rachel	PU-PH	Biologie reproduction	TENON

185	LORENZO	Alain	PU-MG	Médecine générale	CABINET
186	LORROT	Mathie	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
187	LOTZ	Jean-Pierre	PU-PH	Cancérologie	TENON
188	LUBETZKI	Catherine	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
189	LUCIDARME	Olivier	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
190	LUYT	Edouard	PU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE
191	MAINGON	Philippe	PU-PH	Radiothérapie	PITIE SALPITRIERE
192	MANESSE-CONSOLI	Angèle	PU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
193	MARCELIN	Anne Geneviève	PU-PH	Virologie	PITIE SALPITRIERE
194	MARTEAU	Philippe	PU-PH	Hépatologie	SAINT ANTOINE
195	MAURY	Eric	PU-PH	Réanimation médicale	SAINT ANTOINE
196	MEKINIAN	Arsène	PU-PH	Médecine interne	SAINT ANTOINE
197	MENEGAUX	Fabrice	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
198	MENU	Yves	PU-PH	Radiologie	SAINT ANTOINE
199	MESNARD	Laurent	PU-PH	Néphrologie	TENON
200	MEYOHAS	Marie-Caroline	PU-PH	Maladies infectieuses	SAINT ANTOINE
201	MILLET	Bruno	PU-PH	Psychiatrie adultes	PITIE SALPITRIERE
202	MOHTY	Mohamad	PU-PH	Hématologie clinique	SAINT ANTOINE
203	MONTALESCOT	Gilles	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
204	MONTRAVERS	Françoise	PU-PH	Biophysique	TENON
205	MORAND	Laurence	PU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
206	MORELOT PANZINI	Capucine	PU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
207	MOZER	Pierre	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
208	NACCACHE	Lionel	PU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
209	NAVARRO	Vincent	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE

210	NETCHINE	Irène	PU-PH	Physiologie	TROUSSEAU
211	NGUYEN	Yann	PU-PH	ORL	PITIE SALPITRIERE
212	NGUYEN KHAC	Florence	PU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
213	NGUYEN QUOC	Stéphanie	PU-PH	Hématologie clinique	PITIE SALPITRIERE
214	NIZARD	Jacky	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
215	OPPERT	Jean Michel	PU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
216	PÂQUES	Michel	PU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
217	PARC	Yann	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE
218	PASCAL MOUSSELLARD	Hugues	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE
219	PATERON	Dominique	PU-PH	Thérapeutique/Urgences	SAINT ANTOINE
220	PAUTAS	Eric	PU-PH	Gériatrie	CHARLES FOIX
221	PAYE	François	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	SAINT ANTOINE
222	PERETTI	Charles-Siegrid	PU-PH	Psychiatrie d'adultes	SAINT ANTOINE
223	PETIT	Arnaud	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
224	PIALOUX	Gilles	PU-PH	Maladies infectieuses	TENON
225	PIARROUX	Renaud	PU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
226	PLAISIER	Emmanuelle	PU-PH	Néphrologie	TENON
227	POIROT	Catherine	PU-PH	Cyto embryologie	SAINT LOUIS
228	POITOU BERNERT	Christine	PU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
229	POURCHER	Valérie	PU-PH	Maladies infectieuses	PITIE SALPITRIERE
230	PRADAT DIEHL	Pascale	PU-PH	Rééducation fonctionnelle	PITIE SALPITRIERE
231	PUYBASSET	Louis	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
232	QUESNEL	Christophe	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	TENON

233	RATIU	Vlad	PU-PH	Hépatogastro	PITIE SALPITRIERE
234	RAUX	Mathieu	PU-PH	Anesthésiologie et réa. Chir.	PITIE SALPITRIERE
235	REDHEUIL	Alban	PU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
236	RENARD PENNA	Raphaële	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	PITIE SALPITRIERE
237	RIOU	Bruno	PU-PH	Anesthésiologie/Urgences	PITIE SALPITRIERE
238	ROBAIN	Gilberte	PU-PH	Médecine Physique et Réadaptation	ROTHSCHILD
239	ROBERT	Jérôme	PU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
240	RODRIGUEZ	Diana	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
241	RONDEAU	Eric	PU-PH	Néphrologie	TENON
242	ROSMORDUC	Olivier	PU-PH	Hépatogastro-Entérologie	PITIE SALPITRIERE
243	ROUPRET	Morgan	PU-PH	Urologie	PITIE SALPITRIERE
244	SAADOUN	David	PU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
245	SAHEL	José-Alain	PU-PH	Ophthalmologie	15 / 20
246	SAMSON	Yves	PU-PH	Urgences cérébro vasculaires	PITIE SALPITRIERE
247	SANSON	Marc	PU-PH	Histologie/Neurologie	PITIE SALPITRIERE
248	SARI ALI	El Hadi	PU-PH	Chirurgie orthopédique	PITIE SALPITRIERE
249	SAUTET	Alain	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	SAINT ANTOINE
250	SCATTON	Olivier	PU-PH	Chirurgie digestive	PITIE SALPITRIERE
251	SEILHEAN	Danielle	PU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
252	SEKSIK	Philippe	PU-PH	Gastro entérologie	SAINT ANTOINE
253	SELLAM	Jérémy	PU-PH	Rhumatologie	SAINT ANTOINE
254	SEROUSSI FREDEAU	Brigitte	PU-PH	Biostatistiques	TENON
255	SIFFROI	Jean-Pierre	PU-PH	Cytologie et histologie	TROUSSEAU

256	SILVAIN	Johanne	PU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
257	SIMILOWSKI	Thomas	PU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
258	SIMON	Tabassome	PU-PH	Pharmacologie biologique	SAINT ANTOINE
259	SOKOL	Harry	PU-PH	Gastroentérologie	SAINT ANTOINE
260	SPANO	J-Philippe	PU-PH	Cancérologie	PITIE SALPITRIERE
261	STANKOFF	Bruno	PU-PH	Neurologie	SAINT ANTOINE
262	STEICHEN	Olivier	PU-PH	Médecine interne	TENON
263	STRAUS	Christian	PU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
264	SVRECK	Magali	PU-PH	Anatomie pathologique	SAINT ANTOINE
265	TALBOT	Jean Noel	PU-PH	Biophysique	TENON
266	TANKERE	Frédéric	PU-PH	ORL	PITIE SALPITRIERE
267	THABUT	Dominique	PU-PH	Gastro entérologie	PITIE SALPITRIERE
268	THOMASSIN- NAGGARA	Isabelle	PU-PH	Radiologie et imagerie médicale	TENON
269	THOUMIE	Philippe	PU-PH	Méd. phys. et réadaptation	ROTHSCHILD
270	TOUITOU	Valérie	PU-PH	Ophtalmologie	PITIE SALPITRIERE
271	TOUNIAN	Patrick	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
272	TOURAINÉ	Philippe	PU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
273	TOURRET-ARNAUD	Jérôme	PU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
274	TRAXER	Olivier	PU-PH	Urologie	TENON
275	TRESALLET	Christophe	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
276	TRUGNAN	Germain	PU-PH	Biochimie et biologie moléculaire	SAINT ANTOINE
277	TUBACH	Florence	PU-PH	Epidémiologie	PITIE SALPITRIERE
278	ULINSKI	Tim	PU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU

279	UZAN	Catherine	PU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
280	VAILLANT	J-Christophe	PU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
281	VERNY	Marc	PU-PH	Gériatrie	PITIE SALPITRIERE
282	VEZIRIS	Nicolas	PU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
283	VIALLE	Raphaël	PU-PH	Chirurgie pédiatrique	TROUSSEAU
284	VIDAILHET	Marie-José	PU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
285	VIGOUROUX	Corinne	PU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
286	WENDUM	Dominique	PU-PH	Anatomie et cytologie pathologique	SAINT ANTOINE
287	ARLET	Guillaume	PU-PH	Bactériologie	émérite
288	AUTRAN	Brigitte	PU-PH	Immunologie	émérite
289	BASDEVANT	Amaud	PU-PH	Nutrition	émérite
290	BERNAUDIN	Jean-François	PU-PH	Histologie et embryologie	émérite
291	BRICAIRE	François	PU-PH	Maladies infectieuses	émérite
292	CAPEAU	Jacqueline	PU-PH	Biologie cellulaire	émérite
293	CAPRON	Frédérique	PU-PH	Anatomie pathologique	émérite
294	CHASTRE	Jean	PU-PH	Médecine intensive réanimation	émérite
295	CORNET	Philippe	PU MG	Médecine générale	émérite
296	EYMARD	Bruno	PU-PH	Neurologie	émérite
297	FERON	Jean-Marc	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	émérite
298	FERRE	Pascal	PU-PH	Biochimie	émérite
299	HANNOUN	Laurent	PU-PH	Chirurgie générale	émérite
300	JOUVENT	Roland	PU-PH	Psychiatrie adultes	émérite
301	LACAU SAINT GUILY	Jean	PU-PH	O.R.L.	émérite

302	LE BOUC	Yves	PU-PH	Physiologie	émérite
303	MARIANI	Jean	PU-PH	Biologie cellulaire	émérite
304	MASQUELET	Alain	PU-PH	Chirurgie orthopédique et traum.	émérite
305	MAZIER	Dominique	PU-PH	Parasitologie et mycologie	émérite
306	POYNARD	Thierry	PU-PH	Gastro entérologie	émérite
307	RONCO	Pierre	PU-PH	Néphrologie	émérite
308	ROUBY	Jean-Jacques	PU-PH	Anesthésie réanimation	émérite
309	SEZEUR	Alain	PU-PH	Chirurgie générale	émérite
310	SOUBRIER	Florent	PU-PH	Génétique	émérite
311	STERKERS	Olivier	PU-PH	O.R.L.	émérite
312	UZAN	Serge	PU-PH	Gynécologie obstétrique	émérite
313	WILLER	Jean-Claude	PU-PH	Physiologie	émérite

**MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES
PRATICIENS HOSPITALIERS**

1	ALLENBACH	Yves	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	PITIE SALPITRIERE
2	ARON WISNIEWSKY	Judith	MCU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
3	ATLAN	Michaël	MCU-PH	Chirurgie plastique	TENON
4	AUBART COHEN	Fleur	MCU-PH	Médecine interne	PITIE SALPITRIERE
5	BACHY	Manon	MCU-PH	Chirurgie infantile	TROUSSEAU
6	BARBU	Véronique	MCU-PH	Biochimie	SAINT ANTOINE
7	BASSEZ	Guillaume	MCU-PH	Histologie embryologie	PITIE SALPITRIERE
8	BAYEN	Eléonore	MCU-PH	Rééducation fonctionnelle	PITIE SALPITRIERE
9	BELLANNE CHANTELOT	Christine	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
10	BELLOCQ	Agnès	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
11	BENDIFALLAH	Sofiane	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	TENON
12	BENOLIEL	Jean Jacques	MCU-PH	Biochimie	PITIE SALPITRIERE
13	BENUSIGLIO	Patrick	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
14	BIELLE	Franck	MCU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
15	BILHOU NABERA	Chrystèle	MCU-PH	Génétique	SAINT ANTOINE
16	BLONDIAUX	Eléonore	MCU-PH	Radiologie	TROUSSEAU
17	BODINI	Benedetta	MCU-PH	Neurologie	SAINT ANTOINE
18	BOISSAN	Mathieu	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
19	BOUGLE	Adrien	MCU-PH	Anesthésiologie	PITIE SALPITRIERE
20	BOUHERAOUA	Nacim	MCU-PH	Ophthalmologie	15 / 20

21	BOURRON	Olivier	MCU-PH	Endocrinologie	PITIE SALPITRIERE
22	BOUTOLLEAU	David	MCU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
23	BRIOUDE	Frédéric	MCU-PH	Physiologie	TROUSSEAU
24	BRISSOT	Eolia	MCU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
25	BUFFET	Camille	MCU-PH	Endocrinologie diabète et maladies métaboliques	PITIE SALPITRIERE
26	BURREL	Sonia	MCU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE
27	CADWALLADER	Jean Sébastien	MCU MG	Médecine générale	CABINET
28	CAMBON BINDER	Adeline	MCU-PH	Chirurgie orthopédique et traumatologique	SAINT ANTOINE
29	CAMUS DUBOC	Marine	MCU-PH	Gastroentérologie	SAINT ANTOINE
30	CANLORBE	Geoffroy	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	PITIE SALPITRIERE
31	CERVERA	Pascale	MCU-PH	Anatomie pathologique	SAINT ANTOINE
32	CHAPIRO	Elise	MCU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
33	CHARLOTTE	Frédéric	MCU-PH	Anatomie pathologique	PITIE SALPITRIERE
34	CHASTANG	Julie	MCU associé	Médecine générale	CABINET
35	CHAVANNES	Barbara	MCU associé	Médecine générale	CABINET
36	COULET	Florence	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
37	COUVERT	Philippe	MCU-PH	Biochimie	PITIE SALPITRIERE
38	DANZIGER	Nicolas	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
39	DAVAINE	Jean Michel	MCU-PH	Chirurgie vasculaire	PITIE SALPITRIERE
40	DECHARTRES	Agnès	MCU-PH	Santé publique	PITIE SALPITRIERE
41	DECRE	Dominique	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
42	DENIS	Jérôme	MCU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
43	DHOMBRES	Ferdinand	MCU-PH	Gynécologie obstétrique	TROUSSEAU

44	DRES	Martin	MCU-PH	Médecine intensive - réanimation	PITIE SALPITRIERE
45	DROUIN	Sarah	MCU-PH	Urologie	TENON
46	DUPONT	Charlotte	MCU-PH	Biologie de la reproduction	TENON
47	ECKERT	Catherine	MCU-PH	Virologie	SAINT ANTOINE
48	FAJAC-CALVET	Anne	MCU-PH	Cytologie et histologie	TENON
49	FEKKAR	Arnaud	MCU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
50	FERRERI	Florian	MCU-PH	Psychiatrie adultes	SAINT ANTOINE
51	FRERE	Corinne	MCU-PH	Hématologie biologique	PITIE SALPITRIERE
52	GALICHON	Pierre	MCU-PH	Néphrologie	PITIE SALPITRIERE
53	GANDJBAKHCH	Estelle	MCU-PH	Cardiologie	PITIE SALPITRIERE
54	GARDERET	Laurent	MCU-PH	Hématologie	PITIE SALPITRIERE
55	GAURA SCHMIDT	Véronique	MCU-PH	Biophysique	TENON
56	GAY	Frédéric	MCU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
57	GAYMARD	Bertrand	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
58	GEROTZIAFAS	Grigoris	MCU-PH	Hématologie	TENON
59	GIRAL	Philippe	MCU-PH	Nutrition	PITIE SALPITRIERE
60	GIURGEA	Irina	MCU-PH	Génétique	TROUSSEAU
61	GOZLAN	Joël	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
62	GUEDJ	Romain	MCU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
63	GUIHOT THEVENIN	Amélie	MCU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
64	GUITARD	Juliette	MCU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
65	HABERT	Marie Odile	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIE SALPITRIERE
66	HAJAGE	Damien David	MCU-PH	Biostatistiques	PITIE SALPITRIERE

67	HERITIER	Sébastien	MCU-PH	Pédiatrie	TROUSSEAU
68	HIRSCH	Pierre	MCU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
69	HUBERFELD	Gilles	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
70	IBANEZ	Gladys	MCU MG	Médecine générale	CABINET
71	JERU	Isabelle	MCU-PH	Génétique	SAINT ANTOINE
72	JOHANET	Catherine	MCU-PH	Immunologie	SAINT ANTOINE
73	JOUVION	Grégory	MCU-PH	Histologie	SAINT ANTOINE
74	KIFFEL	Thierry	MCU-PH	Biophysique	SAINT ANTOINE
75	KINUGAWA BOURRON	Kiyoka	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	CHARLES FOIX
76	LAFUENTE-LAFUENTE	Carmelo	MCU-PH	Médecine interne gériatrie	CHARLES FOIX
77	LAMAZIERE	Antonin	MCU-PH	Biochimie	SAINT ANTOINE
78	LAMBERT-NICLOT	Sidonie	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
79	LAMBRECQ	Virginie	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
80	LAPIDUS	Nathanael	MCU-PH	Biostatistiques	SAINT ANTOINE
81	LASCOLS	Olivier	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
82	LAURENT-LEVINSON	Claudine	MCU-PH	Pédo psychiatrie	PITIE SALPITRIERE
83	LAVENEZIANA	Pierantonio	MCU-PH	Physiologie	PITIE SALPITRIERE
84	LE BIHAN	Johanne	MCU-PH	Biologie cellulaire	PITIE SALPITRIERE
85	LEBRETON	Guillaume	MCU-PH	Chirurgie thoracique	PITIE SALPITRIERE
86	LOUAPRE	Céline	MCU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
87	LUSSEY-LEPOUTRE	Charlotte	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIE SALPITRIERE
88	MAKSUD	Philippe	MCU-PH	Biophysique et méd nucléaire	PITIE SALPITRIERE
89	MALARD	Florent	MCU-PH	Hématologie	SAINT ANTOINE
90	MANCEAU	Gilles	MCU-PH	Chirurgie digestive	PITIE SALPITRIERE
91	MIRAMONT	Vincent	MCU associé	Médecine générale	CABINET

92	MIYARA	Makoto	MCU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
93	MOCHEL	Fanny	MCU-PH	Génétique	PITIE SALPITRIERE
94	MOHAND SAID	Saddek	MCU-PH	Ophtalmologie	15 / 20
95	MONSEL	Antoine	MCU-PH	Anesthésiologie	PITIE SALPITRIERE
96	MORENO-SABATER	Alicia	MCU-PH	Parasitologie	SAINT ANTOINE
97	PEYRE	Matthieu	MCU-PH	Neuro-Chirurgie	PITIE SALPITRIERE
98	PLU	Isabelle	MCU-PH	Médecine légale	PITIE SALPITRIERE
99	QASSEMYAR	Quentin	MCU-PH	Chirurgie plastique	TROUSSEAU
100	RAINTEAU	Dominique	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
101	REDOLFI	Stéfania	MCU-PH	Pneumologie	PITIE SALPITRIERE
102	ROHAUT	Benjamin	MCU-PH	Neurologie	PITIE SALPITRIERE
103	ROOS WEIL	Damien	MCU-PH	Hématologie	PITIE SALPITRIERE
104	ROSENZWAJG	Michelle	MCU-PH	Immunologie	PITIE SALPITRIERE
105	ROSSO	Charlotte	MCU-PH	Neurologie - urgences cérébrales	PITIE SALPITRIERE
106	ROTGE	Jean-Yves	MCU-PH	Psychiatrie adultes	PITIE SALPITRIERE
107	ROUSSEAU ROUSVOAL	Géraldine	MCU-PH	Chirurgie viscérale et digestive	PITIE SALPITRIERE
108	RUPPERT	Anne Marie	MCU-PH	Pneumologie	TENON
109	SALEM	Joe Elie	MCU-PH	Pharmacologie	PITIE SALPITRIERE
110	SCHMIDT	Mathieu	MCU-PH	Réanimation médicale	PITIE SALPITRIERE
111	SCHNURIGER	Aurélie	MCU-PH	Bactériologie virologie	TROUSSEAU
112	SCHOUMAN	Thomas	MCU-PH	Stomatologie	PITIE SALPITRIERE
113	SOARES	Michel	MCU associé	Médecine générale	CABINET
114	SORIA	Angèle	MCU-PH	Dermatologie	TENON
115	SOUGAKOFF	Wladimir	MCU-PH	Bactériologie	PITIE SALPITRIERE

116	SOUSSAN	Patrick	MCU-PH	Bactériologie virologie	TENON
117	TANKOVIC	Jacques	MCU-PH	Bactériologie virologie	SAINT ANTOINE
118	TEZENAS DU MONTCEL	Sophie	MCU-PH	Biostatistiques	PITIE SALPITRIERE
119	THELLIER	Marc	MCU-PH	Parasitologie	PITIE SALPITRIERE
120	VALLET	Hélène	MCU-PH	Gériatrie et biologie du vieillissement	SAINT ANTOINE
121	VARINOT	Justine	MCU-PH	Anatomie pathologique	TENON
122	VATIER	Camille	MCU-PH	Biologie cellulaire	SAINT ANTOINE
123	VAYLET	Claire	MCU-PH	Biophysique	TROUSSEAU
124	VIMONT BILLARANT	Sophie	MCU-PH	ex Vimont dispo conv perso	TENON
125	VOIRIOT	Guillaume	MCU-PH	Médecine intensive - réanimation	TENON
126	WAGNER	Mathilde	MCU-PH	Radiologie	PITIE SALPITRIERE
127	WEISS	Nicolas	MCU-PH	Thérapeutique/réa médicale / neuro	PITIE SALPITRIERE
128	WORBE	Yulia	MCU-PH	Physiologie	SAINT ANTOINE
129	YORDANOV	Youri	MCU-PH	Médecine d'urgence	SAINT ANTOINE

1 INTRODUCTION

Parmi les médecins en exercice en France, les médecins généralistes représentent le plus fort contingent de praticiens. Ils étaient 86102 en activité régulière début 2020 soit 44.5% (1). Cependant, il y a quelques années, un rapport faisait état d'un certain retard de la recherche dans cette spécialité : la production était jugée modeste, dispersée, et les publications dans une revue de langue anglaise restent très marginales (2). Bien que des efforts soient faits constamment afin d'améliorer cette situation, notamment de la part du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE) et des différents Départements de Médecine Générale (DMG), il est important de chercher par quelles nouvelles approches chacun peut participer au développement de la recherche en médecine générale.

La thèse, en tant que premier travail de recherche de la plupart des médecins, est à la base de cet enjeu (3).

Ce travail est rendu et présenté au cours de l'internat de médecine générale et constitue aussi un véritable rite de passage vers la professionnalisation.

1.1 L'internat de médecine générale

1.1.1 La formation théorique

Le Diplôme d'Études Spécialisées (DES) de médecine générale consiste en un enseignement de 3^e cycle, à la fois théorique et pratique, faisant suite au passage des Épreuves Classantes Nationales. Depuis 2001, ce troisième cycle se déroule sur 3 ans (4).

L'enseignement théorique du troisième cycle de médecine générale a une durée de 200 heures environ, réparties sur les trois années du cycle (4). Il est organisé par modules et porte sur les domaines suivants :

- La médecine générale et son champ d'application
- Les gestes et techniques en médecine générale
- Les situations courantes en médecine générale ; les stratégies diagnostiques et thérapeutiques, leur évaluation
- Les conditions de l'exercice professionnel en médecine générale et la place des médecins généralistes dans le système de santé
- La formation à la prévention, l'éducation à la santé et l'éducation thérapeutique
- La préparation du médecin généraliste au recueil des données en épidémiologie, à la documentation, à la gestion du cabinet, à la formation médicale continue et à la recherche en médecine générale.

La formation des internes à la médecine générale tente de les familiariser avec une liste de compétences jugées indispensables à un exercice de qualité (5) :

- **La compétence « relation, communication, approche centrée patient »**

Il s'agit de la capacité à construire une relation avec le patient, son entourage, les différents intervenants de santé, ainsi que les institutionnels, en utilisant dans les différents contextes les habiletés communicationnelles adéquates, dans l'intérêt des patients.

- **La compétence « approche globale, prise en compte de la complexité »**

Il s'agit de la capacité à mettre en œuvre une démarche décisionnelle centrée patient selon un modèle global de santé (EBM, Engels, ...) quel que soit le type de recours de soins dans l'exercice de Médecine Générale.

- **La compétence « éducation, prévention »**

Il s'agit de la capacité à accompagner « le » patient dans une démarche autonome visant à maintenir et améliorer sa santé, prévenir les maladies, les blessures et les problèmes psychosociaux dans le respect de son propre cheminement, et donc à intégrer et à articuler dans sa pratique l'éducation et la prévention.

- **La compétence « premier recours, urgences »**

Il s'agit de la capacité à gérer avec la personne les problèmes de santé indifférenciés, non sélectionnés, programmés ou non, selon les données actuelles de la science, le contexte et les possibilités de la personne, quels que soient son âge, son sexe, ou toutes autres caractéristiques, en organisant une accessibilité (proximité, disponibilité, coût) optimale.

- **La compétence « continuité, coordination, suivi »**

Il s'agit de la capacité à assurer la continuité des soins et la coordination des problèmes de santé du patient engagé dans une relation de suivi et d'accompagnement.

- **La compétence « professionnalisme »**

Il s'agit de la capacité à assurer l'engagement envers la société et les personnes et à répondre à leurs attentes.

À Sorbonne Université, les enseignements proposés suivent totalement ce cadre légal (6). Ils consistent notamment en des cours de pédagogie (tutorat, Récits de Situations Complexes et Authentiques « RSCA » et traces d'apprentissage), des séances thématiques d'aide à la thèse, des séminaires divers : Inégalités Sociales de Santé, différences liées à chaque patient, situations de fragilité... (voir liste en annexe) ; et des cours intégrant la médecine dans un cadre beaucoup plus général (Groupe Interdisciplinaire Sciences Sociales et Médecine, Médecine narrative ; Médecine et cinéma, ...). Enfin des ateliers permettent de former les internes aux gestes qu'ils devront maîtriser dans leur pratique de tous les jours.

En parallèle, les internes doivent réaliser des travaux personnels en lien avec leur stages, appelés RSCA (5). Le principe est de réfléchir à des problématiques d'ordre bio-psycho-social qui leur ont posé question lors de leur pratique, et de comprendre comment trouver les informations nécessaires afin d'améliorer leur compréhension des questions posées.

Avant les promotions 2019-2020, il s'agissait de produire deux travaux universitaires types RSCA par semestre.

À partir des promotions 2019-2020, les choses ont changé et il faut désormais 1 RSCA et 10 traces courtes d'apprentissage par semestre. Ce changement a été fait dans un souci d'homogénéisation des pratiques des différents DMG d'Île-de-France.

1.1.2 La formation pratique

Côté « pratique », l'internat de médecine générale s'articule actuellement en plusieurs phases. Lors de la phase 1 dite phase socle, l'étudiant acquiert des connaissances de base spécifiques à la spécialité et construit un premier niveau socle des compétences nécessaires à l'exercice de la profession (7). Cette phase dure 2 semestres et comporte un stage aux urgences adultes et un stage chez le praticien (niveau 1 ambulatoire) (8).

Lors de la phase 2 dite phase d'approfondissement, l'étudiant approfondit les connaissances et les compétences acquises lors de la phase socle nécessaires à l'exercice de la spécialité. Cette phase dure 4 semestres et comporte 1 stage en médecine adulte polyvalente (gériatrie, médecine interne, médecine polyvalente, pneumologie, endocrinologie, etc...), 1 stage femme ambulatoire (praticien ayant une grosse activité de gynéco et/ou PMI) ou hospitalier, 1 stage enfant ambulatoire (praticien ayant une grosse activité de pédiatrie et/ou PMI) ou hospitalier (pédiatrie générale ou urgences pédiatriques) et 1 SASPAS (= Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoires Supervisé).

Actuellement, au moins 2 semestres sont donc obligatoirement effectués en ville :

- Le Stage Niveau 1 (SN1) :
Les médecins généralistes agréés comme maître de stage peuvent exercer leur activité dans un cabinet libéral, un service de PMI (Protection Maternelle et Infantile), un service de santé scolaire, un centre de santé ou tout autre centre agréé dans lequel des médecins généralistes dispensent des soins primaires, à l'exclusion des services hospitaliers (9).
- Le Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS) :
Le stage en cabinet ou en groupe de cabinets constitue la forme préférentielle de ce stage. Le stage supplémentaire de formation chez le praticien ne doit en aucun cas constituer une réplique du semestre déjà effectué auprès du praticien généraliste agréé (10).

Lors de ces semestres ambulatoires, l'interne doit effectuer ses stages auprès de praticiens généralistes agréés dits « maîtres de stage ». Ces stages peuvent se dérouler auprès de plusieurs praticiens. Le maître de stage doit exercer son activité professionnelle depuis 3 ans au moins et être habilité par le directeur de l'unité de formation et de recherche médicale dont relève l'interne, après avis du conseil de l'unité de formation et de recherche médicale selon des modalités définies par arrêté des ministres chargés, respectivement, de l'enseignement supérieur et de la santé.

Les autres stages sont généralement effectués en milieu hospitalier, bien que de plus en plus de terrains de stages ambulatoires sont proposés en alternative aux étudiants.

Les stages sont offerts tous les 6 mois aux internes, par discipline ou groupe de disciplines. La durée de chaque stage est d'un semestre.

Le ou les directeurs des unités de formation et de recherche, sur proposition de la structure et du coordonnateur, se prononcent annuellement sur la validation des stages au vu des appréciations formulées par les responsables de stage auprès desquels ont été affectés les résidents.

À ce jour, bien que cela soit en train de changer, on peut donc noter que la majorité des stages de l'internat de médecine générale se fait auprès de services hospitaliers dans lesquels exercent des spécialistes d'organes ou des urgentistes.

De l'autre côté, les stages ambulatoires ne mettent pas nécessairement en contact les Internes de Médecine Générale (IMG) avec des universitaires de médecine générale ou plus simplement des médecins intéressés par la recherche.

1.2 Le travail de thèse en médecine générale

La thèse conduisant au diplôme d'État de docteur en médecine est soutenue devant un jury présidé par un professeur des universités (PU) désigné par le président de l'université sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale concernée, et composé d'au moins trois membres (11). La soutenance de cette thèse peut intervenir, au plus tôt, dès la validation du troisième semestre de formation et, au plus tard, trois années après la validation du troisième cycle des études médicales. Si la thèse n'a pu être soutenue dans les délais impartis, des dérogations dûment justifiées peuvent être accordées par le président de l'université sur proposition du directeur de l'unité de formation et de recherche médicale. La délivrance du diplôme d'État de docteur en médecine ne peut intervenir qu'au terme de la validation totale du troisième cycle, conjointement à celle du diplôme d'études spécialisées obtenu, délivré par les universités habilitées à cet effet. À titre dérogatoire, les titulaires d'un DES, obtenu conformément aux dispositions du décret du 25 janvier 1990, qui remplissent les conditions pour s'inscrire en troisième cycle des études médicales, peuvent soutenir leur thèse dès leur inscription dans ce cycle.

Dans certaines facultés, dont celle de Sorbonne Université, les étudiants sont incités à rédiger leur travail de thèse sous forme d'article et encouragés à le soumettre à publication (12). La réalisation d'une fiche de projet de thèse préalable permet de détailler avec clarté le thème de la thèse, la problématique choisie, la méthode d'étude, et d'éviter en théorie certains errements. Cette fiche est évaluée sur l'originalité du sujet, sa faisabilité méthodologique et sa contribution à la promotion de la discipline.

Une formation d'aide au travail de thèse est proposée. À Sorbonne Université, une séance d'aide obligatoire est prévue dès la première année, afin que l'étudiant soit en capacité de présenter une fiche de thèse dès la fin de la phase socle. Par la suite il est possible d'assister à une formation sur la recherche documentaire, les méthodes qualitatives et quantitative, mais il est également possible de participer à des groupes ciblant plus particulièrement des thèmes sociaux (« ERISS », pour Enseignement et Recherche sur les Inégalités Sociales de Santé), et à des séances en petits groupes d'aide à la thèse organisés régulièrement par la faculté.

Par la suite, des séances régulières de suivi du travail de thèse sont parfois proposées. En 2005, 52% des facultés françaises déclaraient organiser ce genre de réunions avec les thésards (13).

Le travail de thèse est donc une première approche de la recherche pour les futurs médecins. Outre l'acquisition d'une nouvelle méthodologie liée à ce travail, les étudiants doivent savoir s'organiser pour libérer le temps nécessaire à côté des enseignements théoriques et des formations en stage. Un réel soutien est apporté par la faculté de médecine, qui accompagne et propose des enseignements innovant afin de faciliter ce travail de thèse.

Cependant, il persiste des difficultés, dont quelques-unes ont déjà été mises en lumière dans certaines études.

1.3 Les difficultés du travail de thèse

Plusieurs travaux ont été réalisés afin d'identifier ces difficultés d'une part, et de proposer des solutions d'autre part.

Différentes facultés étaient concernées (Paris 13, Saint-Étienne, Nancy, Angers, Picardie, Tours, Paris VI) et des méthodologies diverses ont été utilisées.

1.3.1 Les difficultés

Lors de leur travail de thèse, les étudiants rapportaient le plus fréquemment un soucis pour trouver un sujet pertinent dans le cadre de la recherche en médecine générale (3)(12)(14)(15)(16)(17).

Parmi les problèmes fréquents revenaient également :

- **le manque de temps**, et tout particulièrement en raison des stages (12)(14)(15)(16)
- **le manque de motivation** de l'étudiant (3)(12)(14)(15)
- les difficultés en lien avec **les recherches bibliographiques** (12)(14)(15)(16)(18) ou le travail statistique (14)(15)(18)
- la difficulté à **trouver un directeur de thèse** (12)(14)(15).

Étaient également évoqués dans ces études une difficulté d'allier thèse et vie personnelle, une peur de se lancer, le manque d'idées de sujet, des problèmes de motivation des directeurs de thèse, un contact difficile avec le DMG, l'absence de référents clairs, un recueil difficile des données, des difficultés dans le travail d'écriture, dans la composition du jury, la soutenance, des problèmes de budget et d'organisation générale dans le travail de thèse.

1.3.2 Les propositions d'amélioration

Ces travaux ont permis dans un second temps d'identifier certains points qu'il semblait nécessaire d'améliorer selon les internes et jeunes médecins interrogés.

La piste la plus fréquemment citée concernait un meilleur accompagnement de la part de la faculté, que ce soit par des formations au travail de thèse plus pratiques, plus récurrentes, un retour sur les fiches de thèse plus pédagogique, une sensibilisation des internes plus précoce au travail de recherche, notamment en montrant des exemples à suivre (12)(15)(16).

Il était également question d'aider à trouver un directeur de thèse, proposer des sujets de thèse en cas de manque d'inspiration, renforcer l'implication des tuteurs (qui seraient de possibles directeurs de thèse ou organiseraient des séances d'aide à la thèse), renforcer le poids scientifique de la thèse et assurer certaines qualités aux directeurs de thèse qui doivent être impliqués, disponibles, motivés.

Il apparaissait également que les étudiants étaient en demande de repères plus clairs : il leur semblait utile de discuter un calendrier pragmatique pour organiser la thèse dès le début du projet, de leur mettre à disposition un guide pédagogique, d'identifier plus clairement des référents pour le travail méthodologique, et enfin de montrer des exemples de thèses, articles de recherche et autres qui pourraient servir à avoir une idée plus nette du travail à fournir.

Au vu des études déjà effectuées dans d'autres facultés à ce sujet, il semble pertinent de comprendre quelle est la situation à la faculté de médecine de Paris VI. Quelles sont les difficultés rencontrées par les étudiants de Sorbonne Université ? Sont-elles les mêmes que celles évoquées dans les autres universités ? Quelles sont les attentes des étudiants en vue d'une amélioration des conditions de réalisation de leur thèse ?

2 MATÉRIEL ET MÉTHODES

Afin de répondre à cette problématique, une étude quantitative épidémiologique descriptive transversale a été effectuée. Un auto-questionnaire a été créé, reprenant les données extraites des études qualitatives et quantitatives déjà menées sur ce sujet dans d'autres facultés, et à destination des internes de la faculté de médecine de Paris VI Sorbonne Université. Des questions ont été ajoutées, d'une part afin de prendre en compte certaines spécificités de la faculté (demande de retours sur les cours proposés par Sorbonne Université), d'autre part afin de laisser un espace d'expression libre pour permettre de laisser émerger d'éventuels points de vue inédits sur le sujet (questions ouvertes).

La population étudiée correspondait à l'ensemble des internes inscrits à la faculté de médecine, de la TCEM1 (Troisième Cycle des Études Médicales) à la TCEM6.

Le questionnaire comportait 102 questions, et étudiait les points suivants :

- L'avancée dans le travail de thèse
- Les facteurs facilitant identifiés par les internes
- Les obstacles auxquels les internes sont confrontés lors de leur travail de thèse
- L'évaluation des directeurs de thèse
- L'évaluation des aides déjà existantes
- La recherche de pistes d'amélioration du vécu du travail de thèse

De décembre 2019 à juillet 2020, le questionnaire a été distribué par différentes voies, afin de récupérer le plus de réponses possibles :

- Une version papier a été distribuée lors de divers événements à la faculté : cours, ateliers, choix de stage.
- Une version en ligne a été créée suite aux mesures de restrictions mises en place par le gouvernement qui empêchaient de continuer le recueil en présentiel. Cette version a été adressée aux internes de TCEM2 dans un premier temps via la liste de diffusion courriel de la faculté puis via un message posté sur un réseau social. Une troisième et dernière relance a été faite sur ce même réseau social.

L'analyse des résultats a ensuite cherché à :

- Recenser les difficultés et les pistes d'amélioration identifiées par les internes
- Voir s'il existait des paramètres, lors du parcours dans l'internet, qui pouvaient être éventuellement cause de difficultés ou au contraire de facilités.

Les données ont été codées sur le logiciel Excel, de même que les études de fréquences.

Les analyses bivariées ont été effectuées à l'aide du site <http://biostatgv.sentiweb.fr>.

3 RÉSULTATS

3.1 Description de la population

Quatre-vingt-douze réponses exploitables ont été obtenues (Tableau 1). Parmi les internes qui ont répondu, il y avait 37 hommes (40.2%) et 53 femmes (57.6%) ; 2 personnes n'ont pas répondu à cette question (2.2%).

L'échantillon comportait 32 TCEM1 (34.8%), 13 TCEM2 (14.1%), 42 TCEM3 (45.6%), 2 TCEM4 (2.2%), 2 TCEM5 (2.2%) et aucun TCEM6 (0%) ; 1 personne n'a pas renseigné cet item (1.1%).

Tableau 1 : Caractéristiques de la population (N=92)

Caractéristiques de la population	N	%
<i>Sexe</i>		
Hommes	37	40.2
Femmes	53	57.6
Sans réponse	2	2.2
<i>Année d'internat</i>		
TCEM1	32	34.8
TCEM2	13	14.1
TCEM3	42	45.6
TCEM4	2	2.2
TCEM5	2	2.2
TCEM6	0	0
Sans réponse	1	1.1

3.2 Projet après l'internat

On demandait ici aux internes quel était leur projet professionnel à la fin de leur cursus.

Parmi les internes qui ont répondu, 61 internes souhaitaient faire des remplacements à moyen/long terme (67.8%), 20 internes n'avaient aucun projet précis (22.2%), 5 internes avaient un projet de collaboration ou installation dès la fin du DES (5.6%), 2 internes prévoyaient de faire un clinicat de médecine générale (2.2%), 1 interne voulait un poste hospitalier (1.1%), et 1 interne voulait travailler à la fois dans le cadre d'un remplacement en ville et dans un cadre hospitalier (1.1%).

3.3 Données générales sur la thèse

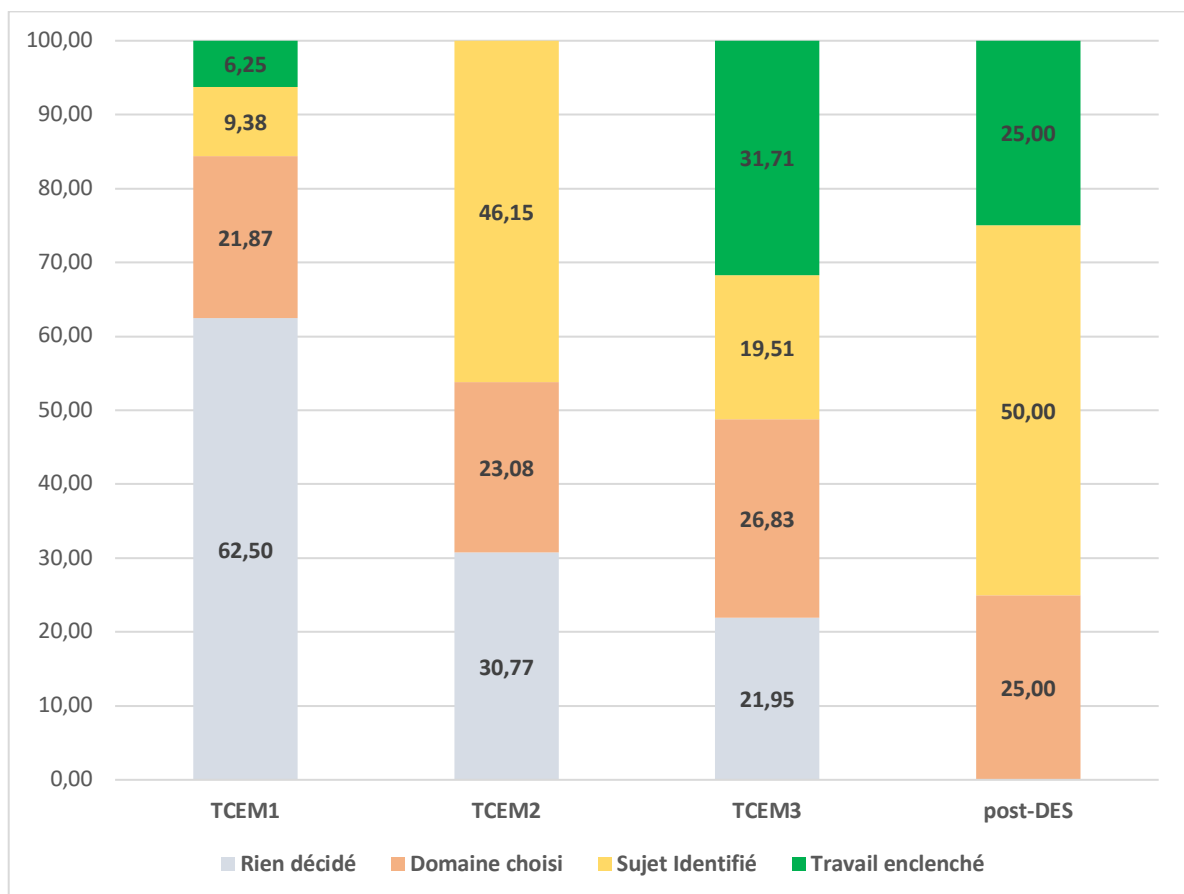
3.3.1 *Avancement du travail de thèse*

Il était demandé aux internes à quelle étape de leur travail de thèse ils se trouvaient au moment de remplir le questionnaire.

Parmi les internes qui ont répondu, 33 n'avaient encore rien décidé (36.7%), 22 avaient choisi le domaine de recherche (24.4%), 19 avaient identifié le sujet de thèse (21.1%), 16 avaient enclenché le travail de thèse proprement dit (17.8%).

L'étude de l'avancement du travail de thèse selon l'année montre une augmentation de la mise en route du travail de thèse avec les années.

Figure 1 : Avancement du travail de thèse selon les années (en %)

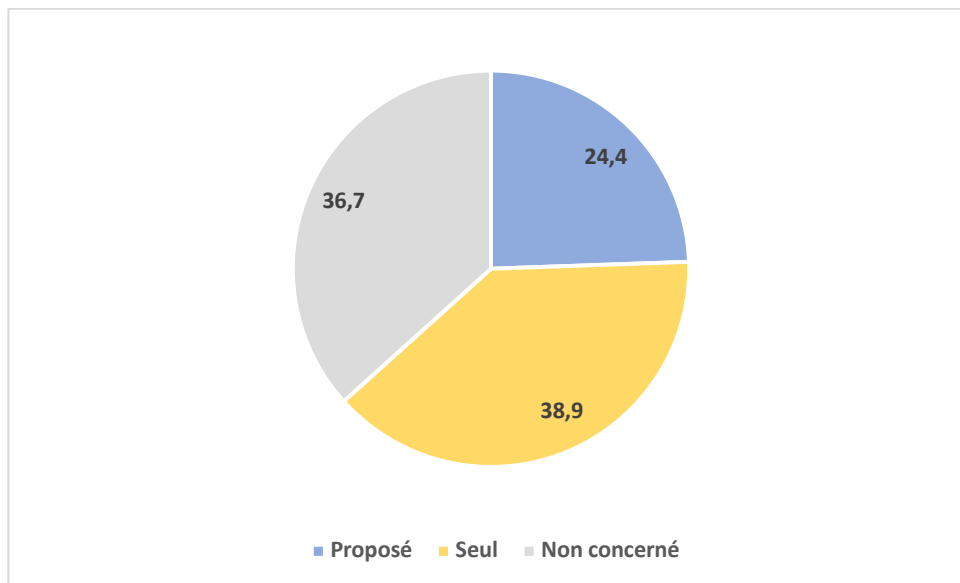


À noter qu'il existait un lien significatif entre le fait de n'avoir aucun projet professionnel précis après l'internat et le fait de n'avoir entamé aucune réflexion sur le travail de thèse (p 0.003).

À l'opposé, les internes qui avaient un projet d'installation ou de collaboration dès la fin de l'internat avaient statistiquement davantage enclenché leur travail de thèse (p 0.040).

Concernant l'origine du sujet de thèse, pour 22 internes ce dernier avait été proposé ou suggéré par un tiers (24.4%), pour 35 le sujet avait été trouvé seul (38.9%) ; quant à 33 internes, ils n'étaient pas concernés par la question car ils n'avaient pas de thèse en cours (36.7%).

Figure 2 : Origine du sujet de thèse (en %)



Les internes répondants avaient majoritairement trouvé leur directeur de thèse, ils étaient 39 à en avoir un (42.8%). 24 n'en avaient pas encore (26.4%). 28 internes n'étaient pas concernés par la question car ils n'avaient pas de thèse en cours (30.8%).

3.3.2 Objectif pour terminer la thèse

Lorsque nous demandions aux internes quel délai ils se fixaient pour terminer leur thèse, 16 d'entre eux ont dit n'en avoir aucun (18%), 49 internes comptaient terminer leur thèse au cours des 3 ans du DES (55%), 24 internes comptaient terminer leur thèse après les 3 ans du DES (27%).

Il était demandé aux personnes qui comptaient finir leur thèse au-delà des 3 années du DES d'expliquer la raison de ce délai plus large. Parmi les réponses fournies, il était question du caractère chronophage de la thèse (« thèse prenante », « je n'ai pas pris le temps avant », « pas eu le temps », « manque de temps », « juste après, pour ne pas bâcler »), parfois mettant en

cause directement le temps déjà pris par la formation du DES (« les stages et les travaux universitaires rendent l'avancement des thèses difficile », « pas le temps pendant les stages avec les autres travaux à rendre »). Il était aussi question de raisons organisationnelles (une personne voulait prendre « un an de dispo en cours d'internat »).

3.3.3 *Les types de thèse choisies*

Nous avons recensé les types d'études qui avaient été choisies par les internes. Ces dernières sont résumées dans le tableau 2 suivant.

Tableau 2 : types d'études choisies par les internes (N=92)

Type d'étude	N	%
Qualitative descriptive	28	30.4
Quantitative descriptive	7	7.6
Interventionnelle	4	4.4
Revue de la bibliographie	6	6.5
Non concerné ou ne sait pas répondre	45	48.9
Pas de réponse	2	2.2
Total	92	100

3.4 **Facteurs de facilité**

Il était demandé ici si les internes avaient repéré des facteurs ayant facilité ou pouvant faciliter le travail de thèse.

Parmi les internes qui ont répondu, 35 internes avaient identifiés des facteurs de facilité (39%), 54 n'en avaient pas identifié (61%).

Les internes ont pu expliciter ce qui les avait aidés. Leurs réponses sont regroupées dans le tableau 3 suivant.

Tableau 3 : facteurs facilitant du travail de thèse évoqués par les internes

Aides	N
DMG et tuteurs	18
Directeur de thèse de qualité	8
Aide reçue pour trouver un sujet	7
Aide d'internes ayant déjà fini leur thèse	3
Formations extra-universitaires	3
Aide pour trouver un directeur de thèse	3
Aide de ressources en ligne	2
Avoir un sujet intéressant	2
Connaître un réseau de professionnels de santé	2
Travailler en groupe avec un autre interne pour la thèse	1

3.5 Vécu du travail de thèse

Dans cette partie du questionnaire, il était demandé aux internes de préciser leur motivation et les obstacles en lien avec leur travail de thèse

3.5.1 Vécu général et motivations

Les internes ont rapporté majoritairement un vécu difficile du travail de thèse : c'était le cas pour 67 internes (77%) contre 20 internes qui disaient avoir un bon vécu du travail de thèse (23%).

Il était demandé aux internes qui le souhaitent d'expliquer la raison principale de ce vécu selon eux, ces raisons sont regroupées dans les tableaux 4 et 5 qui suivent

Tableau 4 : Raisons évoquées d'avoir un bon vécu du travail de thèse

Raison	N
Travailler avec un co-thésard	1
Disponibilité du directeur de thèse	1
Disponibilité du tuteur	1
Avoir un sujet intéressant	1
Commencer le travail de thèse à temps, dès la première année	1

Tableau 5 : raisons évoquées d'avoir un vécu difficile du travail de thèse

Raison	N
Quantité importante du travail à fournir	13
Absence de formation au travail de thèse/absence d'aide de la part de la faculté	7
Recherche d'un bon sujet	4
Difficulté d'organisation dans le travail de thèse	3
Difficulté à trouver un directeur de thèse	2
Sentiment de solitude dans le travail de thèse	2
Directeur de thèse jugé non-aidant	2
Manque d'intérêt pour le travail de thèse	2
Sensation de pression de la part de la faculté	1
Absence de personne aidante disponible	1
Difficulté d'encadrement du travail	1
Flou sur les critères faisant rentrer un sujet dans le champ de la médecine générale	1

Nous avons pu remarquer que les internes qui avaient un bon vécu du travail de thèse étaient ceux qui avaient déjà entamé ce travail, appréciaient le plus leur directeur de thèse et comprenaient le mieux l'intérêt de leur travail de thèse (cf tableau 6).

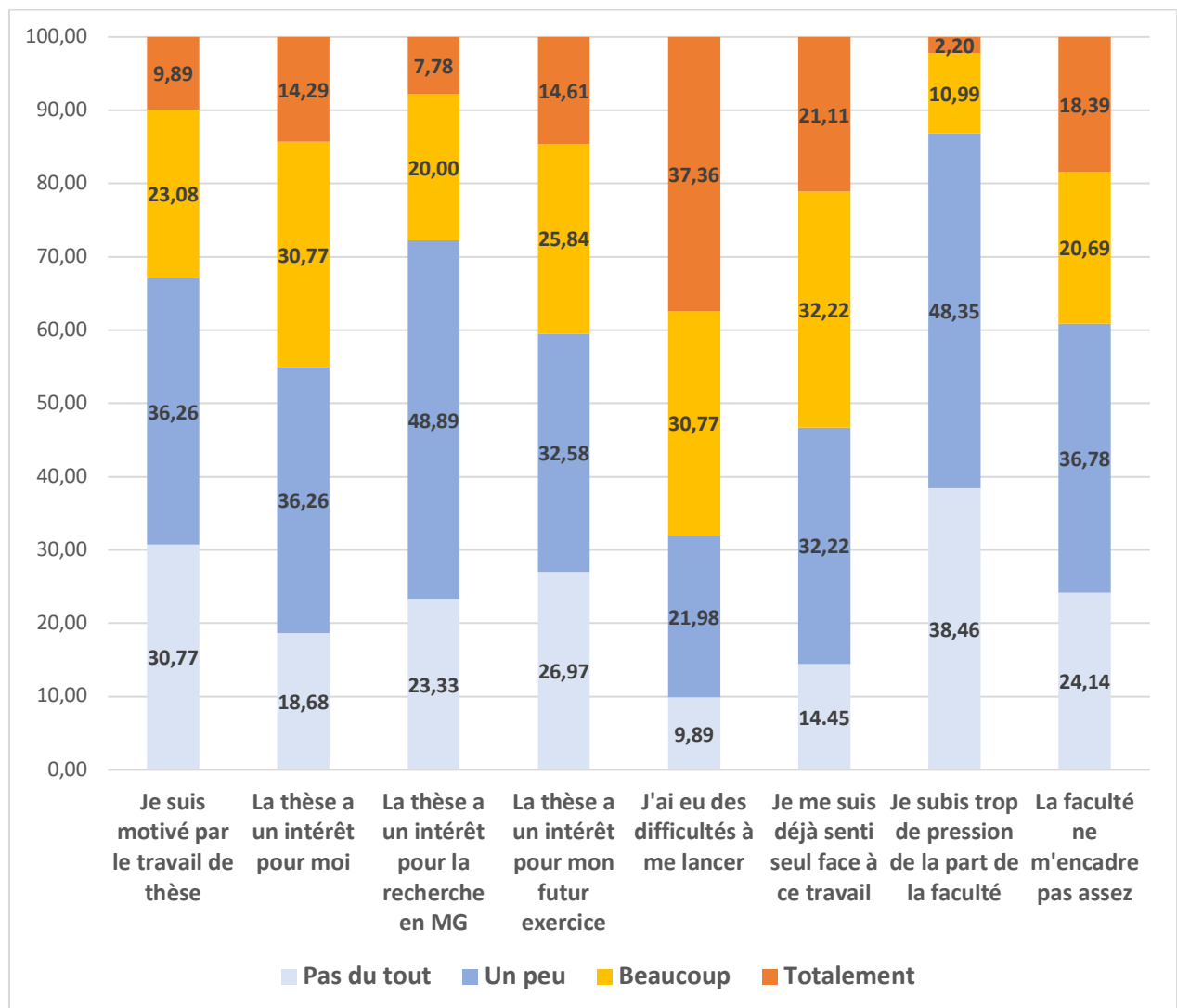
Tableau 6 : facteurs liés à un bon vécu de thèse

Facteurs en lien avec un bon vécu de thèse	p
Travail de thèse « enclenché »	0.048
Directeur de thèse « totalement » disponible	0.019
Directeur de thèse « totalement » motivé	0.030
Interne « totalement » en bonne entente avec son directeur de thèse	0.006
Directeur de thèse aidant (<i>réponses « beaucoup » et « totalement » aidant</i>)	0.034
Directeur de thèse « totalement » aidant	0.001
Interne motivé par le travail de thèse (<i>« beaucoup » et « totalement » motivé</i>)	<0.001
Interne « totalement » motivé par le travail de thèse	0.001
Travail de thèse présentant un intérêt personnel (<i>« beaucoup » et « totalement »</i>)	<0.001
Travail de thèse présentant un intérêt pour la MG (<i>« beaucoup » et « totalement »</i>)	0.024
Travail de thèse présentant un intérêt pour son exercice futur (<i>« beaucoup » et « totalement »</i>)	0.009

À l’opposé, les internes qui n’étaient « pas du tout » motivés par le travail de thèse avaient un vécu significativement plus difficile de ce travail (p 0.025).

Ensuite, nous avons cherché à comprendre ce qui motivait les internes dans leur travail de thèse. Dans cette optique, il leur a été demandé de noter leur degré d’accord avec une série de facteurs qui pouvaient influencer sur leur motivation (« pas du tout », « un peu », beaucoup », « totalement ») (figure 3).

Figure 3 : Facteurs influant sur la motivation et leur degré d’importance (en %)



Les internes qui avaient eu du mal à se lancer dans le travail de thèse (62 étudiants) citaient en majorité pour cause un manque de temps (16 réponses) et des problèmes d'organisation ou d'encadrement (15 réponses). Parmi les autres commentaires fournis revenaient la difficulté à trouver un sujet (9 réponses), le manque de motivation (6 réponses), un sentiment d'appréhension, de peur (4 réponses), le manque de disponibilité du directeur de thèse (1 réponse), l'aspect scolaire du travail de thèse (1 réponse).

Il était demandé aux internes qui s'étaient déjà senti seul face au travail de thèse (48 étudiants) d'identifier les personnes qui, selon eux, étaient les meilleures pour les accompagner.

La majorité de ceux-ci ont répondu le tuteur (20 réponses), 13 ont répondu les enseignants du DMG, 7 ont répondu le maître de stage, 6 ont répondu le directeur de thèse, 4 ont répondu des médecins connaissant le domaine de recherche, 3 ont répondu des co-internes.

Certains paramètres étaient significativement associés à la motivation des internes (cf tableaux 7 et 8).

Tableau 7 : Facteurs liés à une bonne motivation des internes

Facteurs liés à une bonne motivation	p
Travail de thèse enclenché	0.005
Objectif fixé de finir la thèse au cours des 3 ans du DES	0.018
Travail de thèse présentant un intérêt personnel (« beaucoup » et « totalement »)	<0.001
Travail de thèse présentant un intérêt pour la MG (« beaucoup » et « totalement »)	<0.001
Travail de thèse présentant un intérêt pour son exercice futur (« beaucoup » et « totalement »)	<0.001

Tableau 8 : Facteurs liés au manque de motivation des internes

Facteurs liés à un manque de motivation	p
Aucune réflexion entamée sur le travail de thèse	0.026
Origine du sujet de thèse : proposé par un tiers	0.040
Sentiment de solitude face au travail de thèse (« beaucoup » et « totalement »)	<0.001

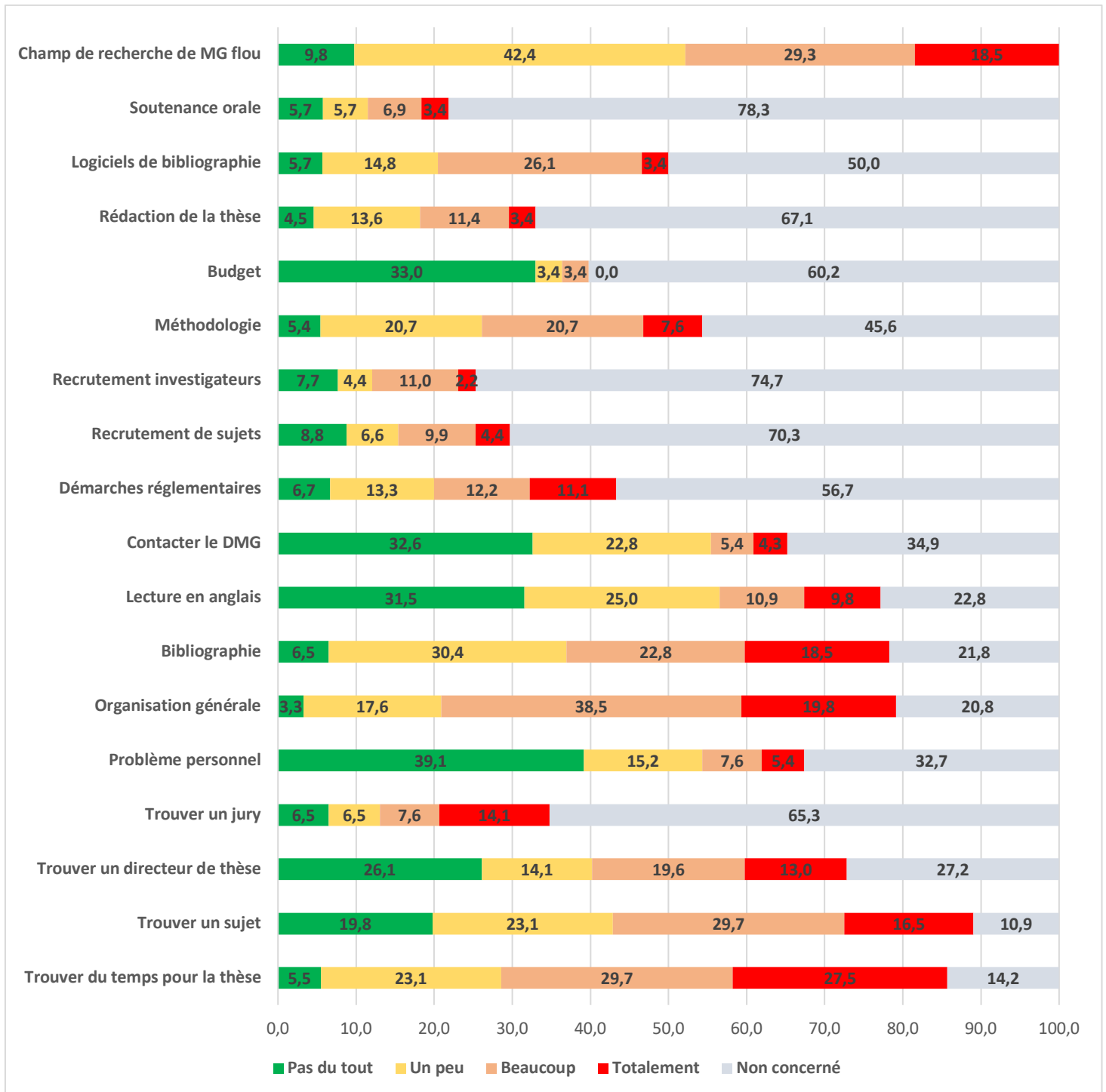
3.5.2 Les obstacles

Dans cette partie, nous avons cherché à savoir quels étaient les obstacles auxquels les internes de médecine générale de Paris 6 avaient été confrontés. Il leur a été demandé de noter à quel point certaines difficultés les gênaient ou les avaient déjà gênés. Les internes qui n'avaient pas

encore suffisamment avancé dans leur travail pour pouvoir répondre devant signifier qu'ils n'étaient pas concernés par la question.

La figure 4 montre ce qu'ont rapporté les internes ayant répondu (cf infra).

Figure 4 : Difficultés en lien avec le travail de thèse et leur degré d'importance (en %)



Soixante-huit internes avaient eu du mal à trouver du temps pour le travail de thèse et ont pu préciser ce qui leur prenait du temps (tableau 9).

Tableau 9 : Cause du manque de temps pour travailler la thèse selon les internes

N = nombre d'internes qui manquent de temps pour une cause donnée

% = pourcentage parmi les internes qui manquent de temps pour leur thèse

Cause du manque de temps	N	%
Stages et remplacements	55	80.9
Vie privée	34	50.0
Travail demandé par la faculté	30	44.1
Manque de motivation	1	1.5

Les internes qui avaient éprouvé des difficultés dans les démarches réglementaires ont pu préciser quelles instances leur avait posé un problème.

Trois internes ont répondu le CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés), 1 interne a répondu le CPP (Comité de Protection des Personnes), 1 interne a précisé que la difficulté résidait surtout dans le fait de savoir quelle instance solliciter.

Nous nous sommes intéressés à la manière dont les internes avaient réalisé leur travail méthodologique.

Dix-sept internes ont répondu avoir été aidé (19.8% des répondants), 18 internes ont répondu l'avoir fait seul (20.9% des répondants) ; 51 internes n'étaient pas concernés (59.3% des répondants).

Trente-deux étudiants ont répondu qu'ils n'avaient pas eu de formation préalable, contre 5 internes qui en avait eu une.

Parmi ceux qui n'avaient pas réalisé le travail méthodologique seul, certains internes ont dit avoir été aidés par leur directeur de thèse (9 réponses), par un ami (2 réponses), par une formation hors faculté (1 réponse), par un maître de stage (1 réponse).

Nous avons ensuite voulu savoir si les internes savaient à qui s'adresser à la faculté pour obtenir une aide méthodologique. Parmi les internes ayant répondu, 48 internes ont répondu « non » (70.6%), 20 internes ont répondu « oui » (29.4%).

Un espace de commentaires libres était laissé aux internes afin d'exprimer d'éventuelles autres difficultés qui n'auraient pas été cités dans le questionnaire. Cet espace n'a été utilisé par aucun interne.

3.5.3 *Échecs de projets de thèse*

Parmi les internes qui ont répondu au questionnaire (92 étudiants), 11 internes ont dit avoir dû changer de sujet de thèse en cours de route (12%), contre 81 internes qui n'ont pas eu à le faire (88%).

Il était demandé aux internes qui avaient eu besoin de changer de sujet de thèse d'en préciser la raison. Parmi les internes qui ont répondu, 3 d'entre eux ont cité un problème de pertinence de sujet, 2 internes un sujet trop compliqué, 2 internes une difficulté à trouver un directeur de thèse.

Nous avons ensuite voulu étudier plus spécifiquement les refus que les internes avaient pu essayer de la part de la commission de thèse.

Soixante-treize internes ont répondu n'avoir subi aucun rejet car ils n'avaient encore proposé aucun sujet (80.2% des répondants), 15 internes ont répondu ne pas en avoir subi car leur sujet avait été accepté (16.5% des répondants), et enfin 3 internes ont répondu qu'ils en avaient subi un (3.3% des répondants).

Il était demandé aux internes ayant subi un rejet de la part de la commission de thèse de dire si ce rejet avait été accompagné de commentaires. Les 3 internes ont répondu « oui » (100%).

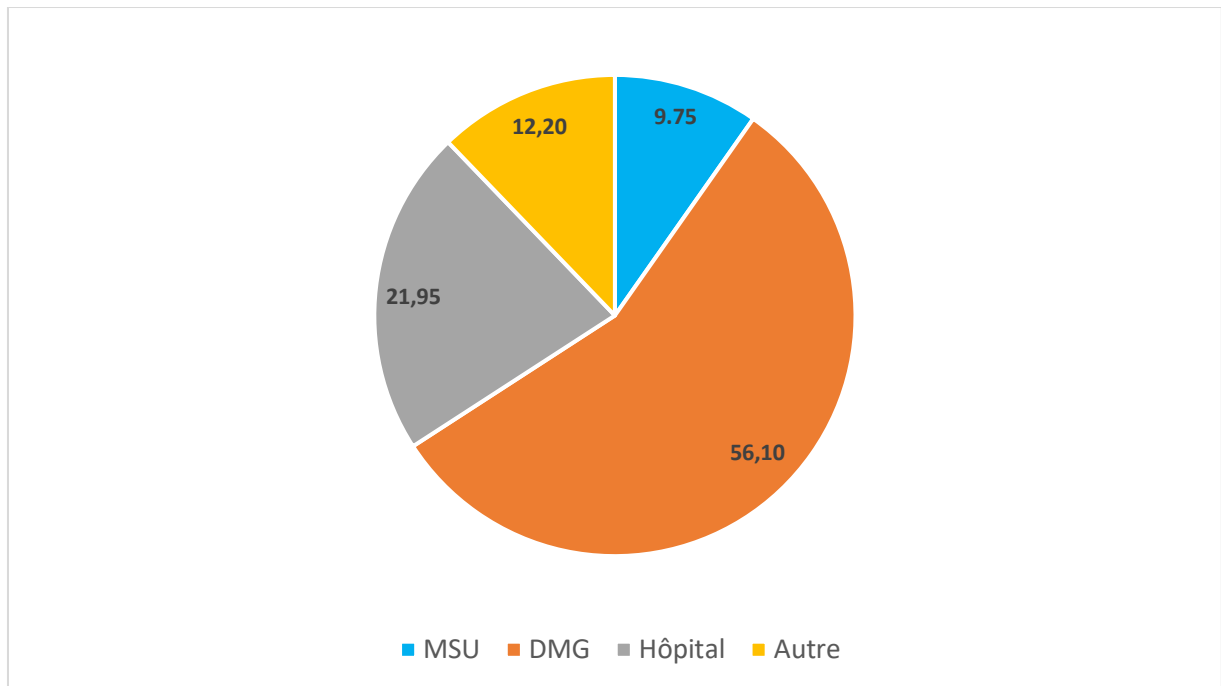
Deux de ces internes ont dit ne pas en avoir compris les raisons (66.7%), et 1 interne les avoir comprises (33.3%).

3.5.4 *Vécu de la direction de thèse*

Dans cette partie du formulaire, il était demandé aux internes qui avaient déjà un directeur de thèse de donner quelques informations relatives à la direction de leur thèse et son vécu.

Nous avons tout d'abord cherché à connaître l'origine du directeur de thèse. Cela a été présenté dans la figure 5 qui suit.

Figure 5 : Origine des directeurs de thèse

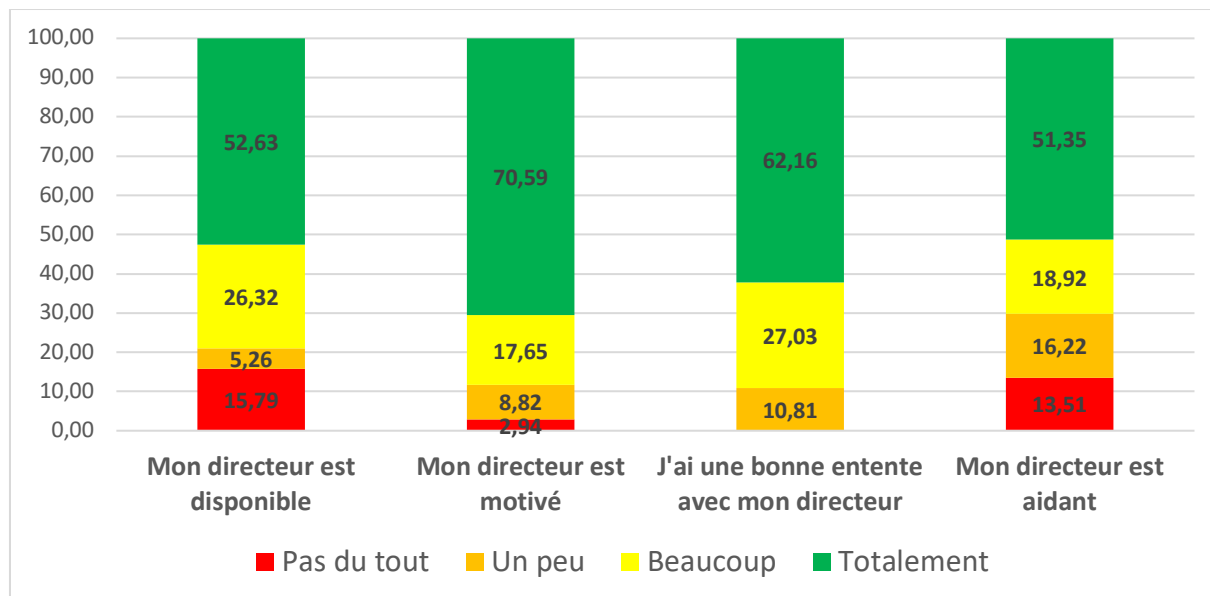


Concernant les directeurs de thèse d'une origine « autre » : dans 3 cas l'interne avait contacté directement le directeur de thèse (recherches personnelles, rencontre lors de journées de formation de médecine générale), dans 1 cas le directeur de thèse avait contacté l'interne, et dans 1 cas l'interne et le directeur de thèse avaient été présentés par une connaissance en commun.

Nous avons voulu savoir si les internes considéraient connaître suffisamment de personnes motivées par la direction de thèse pour pouvoir choisir librement leur directeur(trice) de thèse parmi ces dernières. Trente-cinq internes ont répondu « non » (70%), 15 internes ont répondu « oui » (30%).

Nous avons cherché ensuite à déterminer le degré d'accord des internes avec une série d'affirmation concernant les qualités de leur directeur(trice) de thèse. Ces réponses sont regroupées dans le graphique suivant (figure 6).

Figure 6 : Évaluation des qualités des directeurs de thèse par les internes



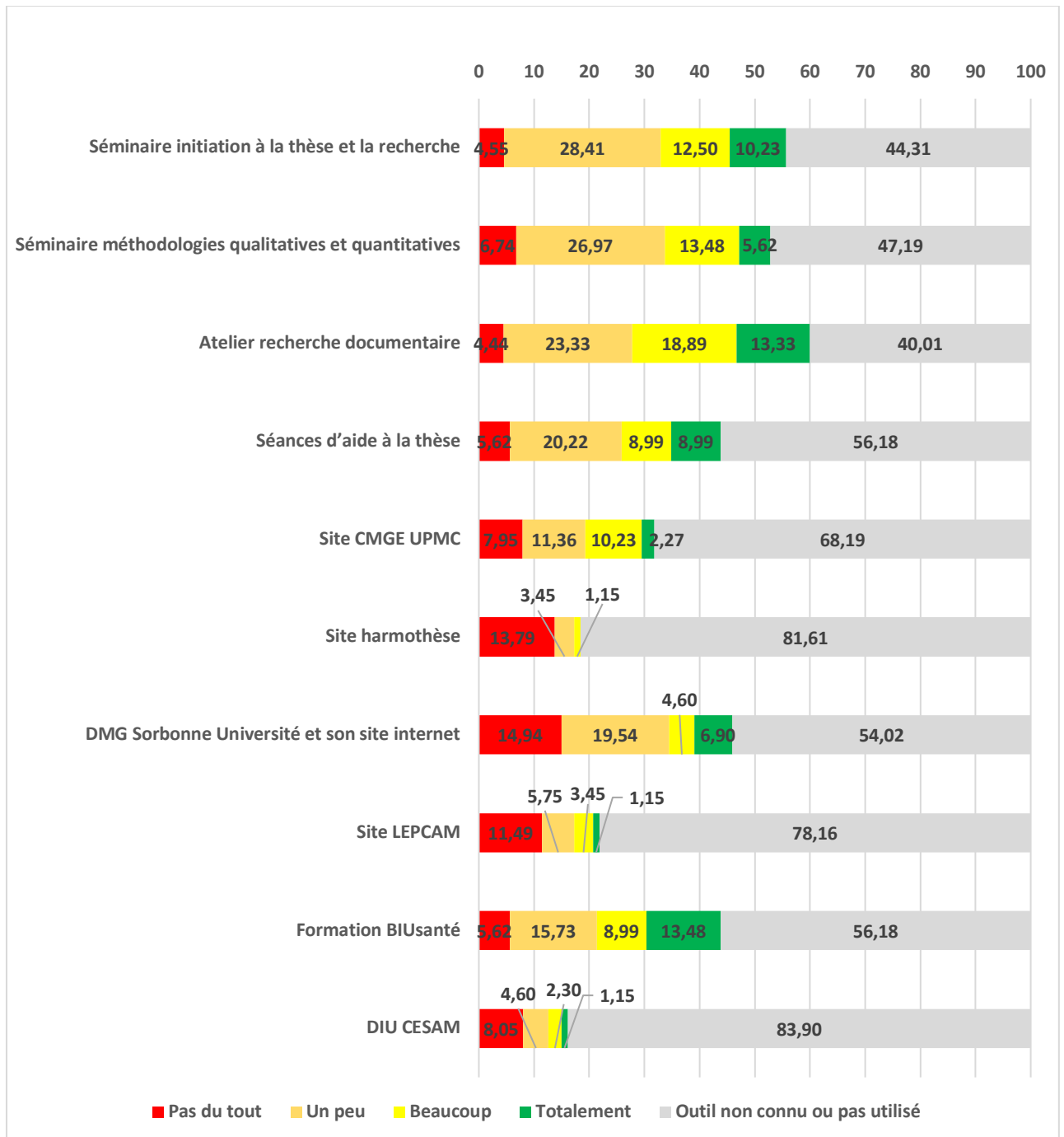
Enfin, la totalité des 40 internes qui avaient un directeur de thèse a répondu qu'ils n'avaient jamais dû en changer (100%).

3.6 Évaluation des aides en places

Dans cette partie du questionnaire, les internes étaient invités à évaluer les aides au travail de thèse déjà en place, en précisant à quel point elles leur semblaient aidantes (« pas du tout », « un peu », « beaucoup », « totalement »). Il était également demandé de cocher une case « NC » s'ils ne connaissaient pas l'aide ou outil en question ou s'ils n'y avaient pas eu encore recours et ne pouvaient donc pas l'évaluer.

Les aides et l'évaluation des internes sont regroupées dans le graphique suivant (figure 7).

Figure 7 : Degré d'aide apportée par les outils déjà en place



Il était demandé aux internes de donner leur avis au sujet des séminaires proposés par la faculté. Nous avons voulu savoir à quel point les internes trouvaient ces séminaires motivants pour le travail de thèse. Parmi ceux qui ont répondu, 11 internes ont répondu « pas du tout » (15.5%), 35 internes ont répondu « un peu » (49.3%), 24 internes ont répondu « beaucoup » (33.8%), 1 interne a répondu « totalement » (1.4%).

À la question du moment auquel ces séminaires étaient proposés, parmi les internes qui ont répondu, 31 internes ont dit qu'ils étaient proposés « trop tôt » (46.3%), 27 internes ont répondu qu'ils étaient proposés « à temps » (40.3%), 9 internes ont répondu qu'ils étaient proposés « trop tard » (13.4%).

Il était demandé de préciser quelles étaient parmi cette liste d'aides, celles que les internes ne connaissaient pas.

Parmi les internes qui ont répondu, 47 internes ont dit ne pas connaître le site internet Harmothèse, 46 internes ont dit ne pas connaître le site internet LEPCAM, 46 internes ont dit ne pas connaître le DIU du CESAM, 33 internes ont dit ne pas connaître l'ancien site internet CMGE-UPMC, 26 internes ont dit ne pas connaître les formations de la BIU-Santé, 24 internes ont dit ne pas connaître l'aide fournie par le DMG et son site internet, 1 interne a dit ne pas connaître certains séminaires proposés par la faculté.

Enfin, il était laissé un espace de commentaires libres pour que les internes puissent s'exprimer au sujet des aides en place.

Dans cet espace, un interne a dit que le site sudoc était très utile, deux internes ont dit que bien qu'ils connaissaient les outils d'aides, ils ne s'en était encore pas servi ; un étudiant a dit qu'il pensait que les formations devaient survenir plus tôt dans le cursus ; un interne a dit que les aides étaient présentées au mauvais moment, ce qui avait pour conséquence qu'on ne retenait aucuns de ces outils ; un interne a dit que l'ancien site CMGE-UPMC était utile mais mal conçu pour rechercher des thèses ; un interne s'est plaint de la suppression d'un enseignement sur l'analyse qualitative auquel il n'a donc pas pu assister.

3.7 Identification d'améliorations possibles

Dans cette partie, les idées d'améliorations évoquées dans la littérature ont été reprises. Il était demandé aux internes de noter les différentes propositions d'aides entre 0 et 3 selon le besoin qu'ils ressentaient de les voir se mettre en place (0 aucun, 1 un peu, 2 beaucoup, 3 énormément). Les réponses obtenues sont résumées dans les figures 8 et 9 qui suivent.

Figure 8 : Idées d'amélioration et degré de besoin ressenti ½

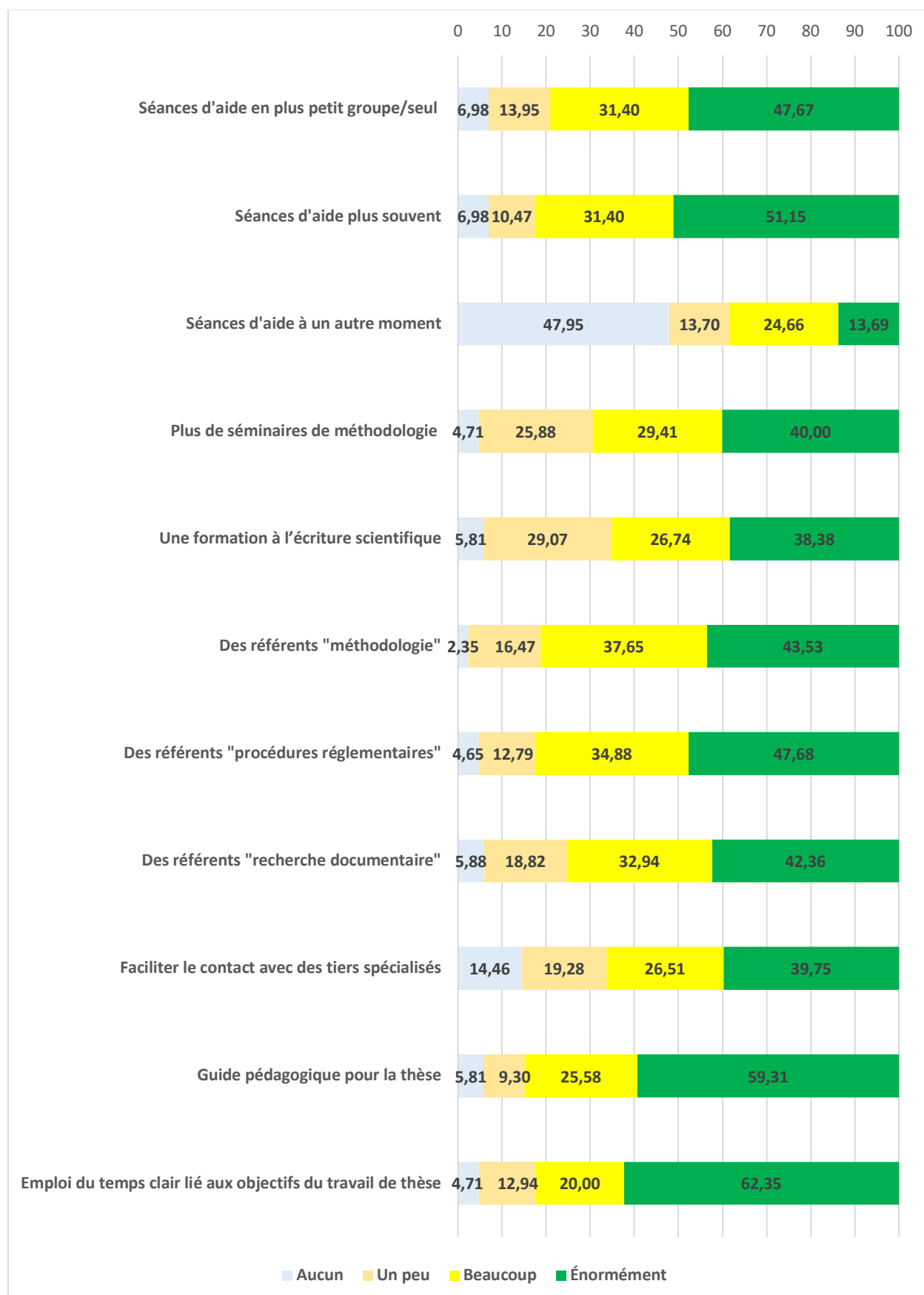
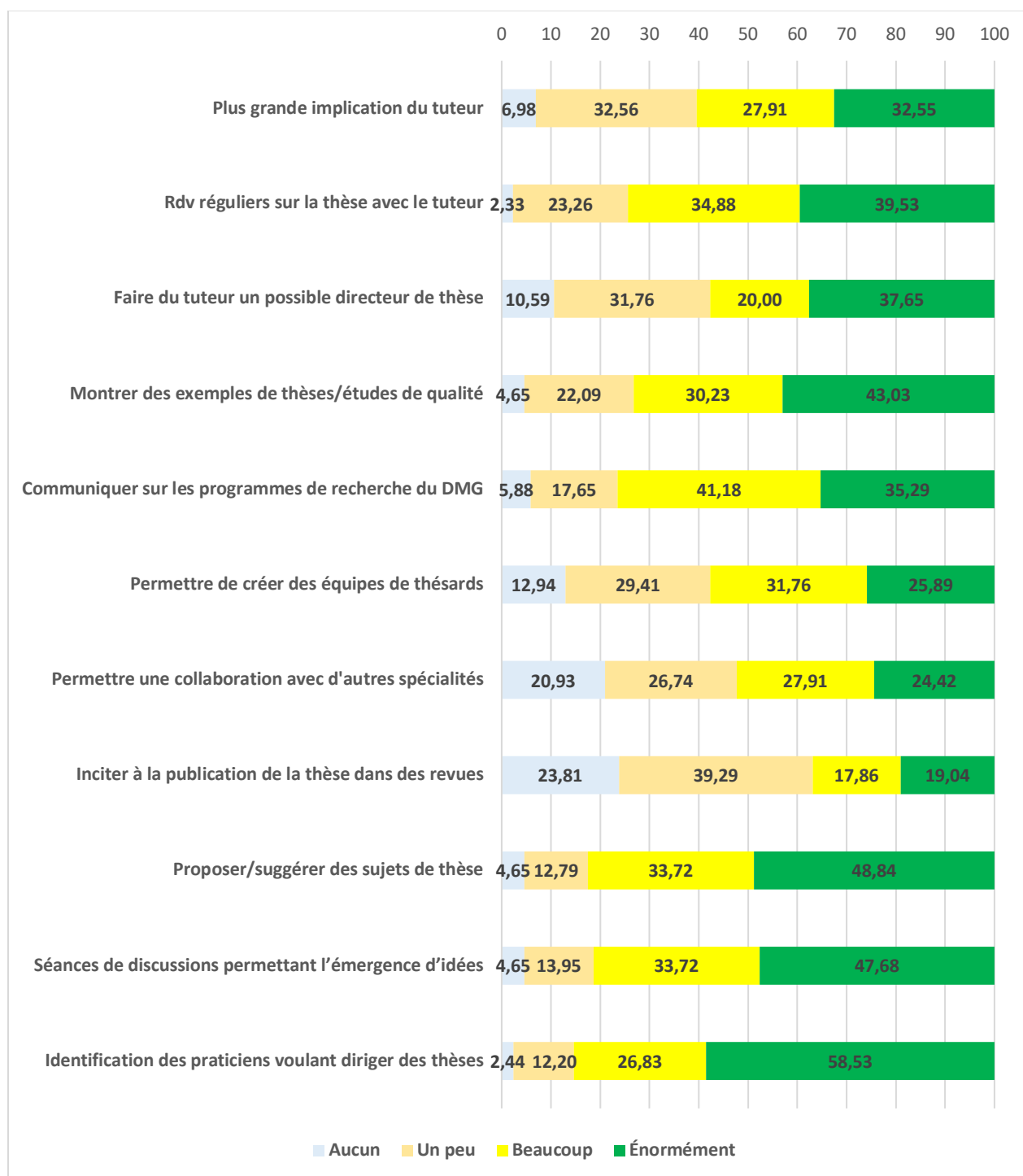


Figure 9 : Idées d'amélioration et degré de besoin ressenti 2/2



Il était demandé aux internes qui souhaitaient des séances d'aide au travail de thèse à un autre moment, de préciser quel serait selon eux le meilleur moment.

Parmi les internes qui ont commenté, 7 internes souhaitaient un début précoce en 1^{ère} année d'internat voire au 1^{er} semestre, 3 internes souhaitaient un début en 2^e année d'internat, 1 interne en 3^e année d'internat, 1 interne souhaitait que les séances aient lieu « plus tard » sans préciser davantage. Quatre internes souhaitaient l'organisation de séances régulières, voire mensuelles, 1 interne souhaitait la possibilité de séances à la demande.

Nous avons cherché à savoir si les internes souhaitaient que l'on identifie plus clairement des référents dans des domaines non évoqués dans le questionnaire. Il était laissé un espace commentaire libre pour que les internes puissent s'exprimer.

Parmi les internes qui ont répondu, un interne demandait à pouvoir connaître les domaines de prédilection des différents enseignants du département, un autre interne demandait à connaître un référent histoire de la médecine.

Il était laissé un espace commentaires libres pour exprimer des idées d'aides qui n'avaient pas été évoquées, dans plusieurs catégories (« mieux cerner le champ de recherche couvert par la médecine », « renforcer le poids scientifique » et « trouver un sujet de thèse ») : un interne a répondu que « commenter des anciennes thèses » et dire ce qui était « à faire/pas à faire » permettait d'aider à trouver un sujet de thèse.

3.8 Commentaires libres

Dans cette dernière partie, il était laissé aux internes un espace de commentaires libres généraux, afin par exemple de raconter la principale difficulté qu'ils avaient rencontré, proposer des aides qu'ils souhaiteraient, précisez d'autres difficulté ou autre.

Les réponses ont été présentées dans les tableaux suivants.

Tableau 10 : Difficultés rapportées par les internes dans les commentaires libres (n=33)

Difficulté	N
Trouver un sujet de thèse	6
Travail méthodologique	5
Manque de motivation	3
Directeur de thèse absent	3
Sentiment de solitude face à la thèse	3
Démarches réglementaires	3
Savoir comment initier le travail de thèse	3
Trouver un directeur de thèse	3
Recherche bibliographique	2
Manque de temps libre	2

Tableau 11 : Aides souhaitées par les internes dans les commentaires libres (n=21)

Aide	N
Suivi de la concrétisation des idées de thèse	4
Aide pour l'émergence des idées de sujet de thèse	3
Aide pour commencer le travail de thèse dès le début de l'internat	3
Guide pédagogique pour la thèse	2
Emploi du temps centré sur les objectifs du travail de thèse	2
Plus grande implication du tuteur dans le travail de thèse	2
Contrôle de la qualité des directeurs de thèse	1
Information sur les potentiels directeurs de thèse disponibles	1
Information sur les sujets de thèse disponibles	1
Mise en place de réunions hebdomadaires dédiées au travail de thèse en présence de personnes qualifiées	1
Proposition de sujets de thèse	1

Enfin, quelques remarques ont été faites dans cet espace commentaires.

Pour un interne, la présentation des nombreux outils d'aide est faite trop tôt, ce qui a pour conséquence que les internes ont tendance à les oublier par la suite.

Pour un interne, les séminaires de la faculté étaient jugés peu utiles.

Pour un interne, les vidéos mises en ligne sur la chaîne Youtube DocTobib ont été aidantes.

Pour un interne, l'aide est venue d'un maître de stage qui s'est proposé comme directeur de thèse.

4 DISCUSSION

4.1 Résumé des résultats

L'étude ciblait l'ensemble des promotions d'internes de médecine générale de Paris VI.

Il en est ressorti que les étudiants ont un vécu globalement mauvais de leur travail de thèse (77% de vécu « difficile »).

Nous avons remarqué que ces derniers manquent de motivation pour ce travail (67% des étudiants étaient peu voire pas du tout motivé) dont l'intérêt échappe à la majorité.

Les internes ont tout particulièrement des difficultés à se lancer (pour 68% d'entre eux).

Les aides qui sont déjà en place sont globalement peu appréciées et peu utilisées (formations extra-universitaires, sites internet de méthodologie, ateliers, ...).

Concernant les points positifs recensés dans l'étude, il apparaît qu'une large majorité de projets de thèse aboutit (seuls 12% des étudiants ont eu à changer de projet en cours de route), et que l'accompagnement fourni par les directeurs de thèse à Paris 6 est globalement de très bonne qualité (la note maximale a été donnée par la majorité des internes à leur directeur de thèse, et ce dans toutes les catégories évaluées).

Nous avons cherché à savoir quelles étaient les attentes des internes concernant les aides à mettre en place. Il est apparu que ces derniers sont en demande de repères et d'un encadrement plus soutenu. Il est également ressorti que les internes ressentaient le besoin d'être aidés lors des premières étapes du travail de thèse, puisque 49% des répondants estimaient avoir « énormément » besoin de proposition/suggestion de sujets de thèse, 48% de séances d'aide à l'émergence d'idée de sujet, 59% d'une identification claire des praticiens intéressés par la direction de thèse.

4.2 Limites

Malgré de multiples relances, seul le tiers de la population cible a répondu au questionnaire.

Ce questionnaire tentait d'appréhender un grand nombre d'informations (les difficultés, l'évaluation des aides, des directeurs, les pistes d'amélioration, ...) et nécessitait donc de répondre à une centaine de questions. Y répondre entièrement et en prenant le temps de la réflexion nécessitait donc 10 à 15 minutes.

Cela a probablement incité certains internes à répondre « rapidement » à plusieurs questions, voire à ne pas finir le questionnaire dans son intégralité.

Les internes devaient le remplir avant le début du cours, ou au moment de la pause. Cela a sûrement occasionné une précipitation chez certains, les incitant à répondre rapidement (voire à ne pas répondre intégralement au questionnaire) pour pouvoir se concentrer sur le cours qui commençait ou bien pour mieux profiter de la pause.

Par ailleurs, le fait de distribuer le questionnaire pendant des séminaires introduisait peut-être un biais de sélection : il est possible que les internes présents en cours étaient ceux les plus investis dans leur parcours dans le DES et étaient donc généralement plus motivés concernant l'avancement de leur travail de thèse.

Un article publié dans la Revue Internationale Francophone d'Éducation Médicale rapportait justement comment les protocoles d'évaluation se déroulaient le plus souvent dans un contexte où le temps de réponse était réduit, et où les répondants s'acquittaient rapidement de cette tâche (19).

La diffusion de la version numérique a été à l'origine d'un investissement moindre (seulement 14.1% des répondants).

Nous avons voulu attendre le milieu d'année universitaire pour distribuer le questionnaire, afin que les internes de la promotion TCEM1 aient eu le temps d'entamer une réflexion sur leur travail de thèse. Cependant, au vu de certains commentaires libres exprimés par les internes de cette promotion, il semble que plusieurs d'entre eux ne se sentaient pas encore légitimes pour donner leur avis sur le sujet, et se sont donc abstenus de répondre à plusieurs questions.

4.3 Points forts

La population cible de cette étude concernait l'ensemble des internes, non thésés, de la faculté de médecine générale de Paris VI : TCEM1, TCEM2, TCEM3 et post-TCEM3 qui n'avaient pas encore soutenu leur thèse.

L'idée ici était de faire un état des lieux du travail de thèse au moment même du vécu de ce travail. Cela a permis de s'affranchir d'un éventuel biais de rappel de médecins thésés depuis quelques temps et qui auraient oublié leur ressenti réel de cette période.

Le questionnaire papier a été distribué principalement au moment de cours généraux, auxquels l'ensemble de la promotion concernée était censé participer. Cela permettait de s'adresser à une grande partie d'étudiants à chaque fois.

C'est ce mode de distribution du questionnaire, en mains propres, qui a été le plus efficace en termes de taux de participation.

Le questionnaire distribué aux internes a essayé d'être exhaustif. Nous nous sommes intéressés aux difficultés que rencontraient les internes lors du travail de thèse, mais également à tous les facteurs facilitant qu'ils avaient pu identifier. Et, afin d'ouvrir cette étude sur de nouvelles perspectives, une partie du questionnaire était consacrée aux améliorations que les internes aimeraient voir mises en place dans un futur proche. Enfin, plusieurs espaces de commentaires libres avaient été laissés afin d'encourager l'émergence de nouvelles idées.

4.4 Interprétation des résultats

4.4.1 Participation à l'étude et réponse au questionnaire

Malgré une volonté de s'adresser à l'ensemble des internes de la faculté de Paris VI, on a pu remarquer une grande hétérogénéité dans la participation des différentes promotions à cette étude. Ainsi, si les promotions TCEM1 et TCEM3 ont beaucoup participé (respectivement 32 et 42 internes soit 35.2% et 46.2% des répondants), on note moins de TCEM2 (13 internes soit 14.3% des répondants) et très peu d'internes post-TCEM3 (4 internes soit 4.4% des répondants). Les internes ont davantage répondu lorsque le questionnaire leur était remis en mains propres, et beaucoup moins lorsqu'il leur était envoyé en ligne (ce qui était le cas pour les TCEM2). Un document du DMG de Toulouse faisait le même constat en 2012 : les questionnaires internet souffrent d'un nombre important de non-réponse (20).

Concernant les internes post-TCEM3, ils ont généralement peu d'occasions d'être présents à la faculté, ce qui a rendu plus difficile de les faire participer.

4.4.2 Les difficultés

Un vécu du travail de thèse globalement mauvais

Une large majorité d'internes a un vécu négatif du travail de thèse (vécu « difficile » dans 77% des cas), constat similaire à une étude réalisée à Bordeaux en 2019, qui retrouvait 88% des internes ayant un vécu difficile du travail de thèse (21).

Des difficultés pour se lancer dans le travail de thèse

Nos résultats montrent à quel point sont nombreux les étudiants qui éprouvent des difficultés dans les phases initiales du travail de recherche.

Cela avait été également remarqué dans plusieurs études :

- À Angers (12), lors d'une étude qualitative, les internes se plaignaient d'un manque de motivation, de ne pas savoir comment s'y prendre pour commencer le travail et ne se sentaient pas légitime pour trouver un sujet de thèse pertinent
- À Tours (16), toujours lors d'une étude qualitative, ils avaient du mal à trouver du temps pour commencer ce travail, le concept même de la thèse était flou et trouver un sujet de médecine générale était difficile
- À Bordeaux (21) 43.3% des étudiants avaient des difficultés à trouver un sujet de thèse
- En Île-de-France (22) ce sont 60.5% des internes qui peinaient à trouver un sujet de thèse.

Dans notre étude, une large majorité d'étudiants a rapporté avoir des difficultés à se lancer dans le travail de thèse (68.13% des répondants étaient « beaucoup » voire « totalement » en accord avec cette proposition).

En effet, les internes citaient comme principaux obstacles une difficulté à trouver du temps pour la thèse (57% des répondants), à trouver un sujet (46% des répondants) et à savoir s'organiser (58% des répondants). À noter que le manque de temps était mis sur le compte des stages et remplacements, du travail demandé par la faculté et de problématiques personnelles.

Les internes disaient se sentir peu voire pas du tout motivés par le travail de thèse (67.03% des répondants). Cela était en accord avec ce qui pouvait être retrouvé dans d'autres études, notamment à Angers (12) où cela constituait la première difficulté retrouvée lors des entretiens, et à Tours (16) où la plupart des étudiants voyaient la thèse comme une contrainte pesante.

Pour 47% des internes, le champ de recherche couvert par la médecine générale était même considéré comme flou, ce qui n'aide évidemment pas à initier une réflexion pour un travail de thèse. Ce n'est pas un phénomène isolé, puisque l'on retrouvait le même genre de commentaire dans une étude qualitative à Angers en 2010, évoquant une « méconnaissance de la recherche en MG » (12).

Une majorité de projets de thèse qui aboutit

Généralement, les internes qui ont trouvé un sujet de thèse réussissent à mener leur projet jusqu'au bout. En effet seuls 12% des internes répondants ont dû changer de sujet de thèse en cours de route.

C'est moins que ce que retrouvait une étude menée en 2010 à Saint-Étienne et dans d'autres facultés, où 20.8% des internes s'étaient investis dans au moins un projet de thèse qui n'avait pas abouti (3), et à Bordeaux en 2019 où 33.6% des internes avaient changé au moins une fois de sujet (21).

Les internes qui soumettaient leur fiche de thèse à la commission de thèse avaient majoritairement un retour favorable. Et si ce n'était pas le cas, 100% des retours étaient accompagnés de commentaires généralement compris, là où ce n'est pas forcément le cas dans d'autres facultés. En effet, à Angers en 2010 (12), les internes pointaient du doigt que les critiques portées aux fiches de projet de thèse n'étaient pas accompagnées de conseils.

Ainsi, bien que les internes soient nombreux à estimer le champ de recherche couvert par la médecine générale flou (47.8% des répondants), il semble qu'ils réussissent quand même habituellement à proposer des sujets valides.

Il est probable que la commission de thèse et ses retours constructifs permettent d'avoir ce pourcentage aussi faible d'internes ayant besoin de changer de sujet de thèse (12%).

Accompagnement et autonomisation pour motiver l'interne ?

L'étude des liens statistiques entre les réponses fournies montrait une moins grande motivation lorsque l'interne se sentait seul face au travail de thèse ($p < 0.001$), lorsque son sujet avait été proposé par une tierce personne ($p 0.040$), et lorsqu'il était encore au stade où aucune réflexion n'avait été entamée au sujet de la thèse ($p 0.026$).

À Angers en 2010, on avait retrouvé qu'un libre choix du sujet de thèse était un facteur facilitant pour le travail de thèse (12), ce qui semble être du même esprit que nos résultats.

Le fait de se sentir « pas du tout » motivé était d'ailleurs logiquement associé à un vécu difficile du travail de thèse ($p 0.025$).

À l'opposé, les internes sont davantage motivés lorsqu'ils se sont fixés le délai des 3 ans du DES pour terminer leur thèse ($p 0.018$) et lorsqu'ils sont convaincus de l'intérêt de leur thèse pour eux, pour la recherche en médecine générale et pour leur exercice futur ($p < 0.001$).

Aucun lien de cause à effet n'a été établi, mais ces liens statistiques laissent suggérer que la meilleure configuration serait donc celle d'un accompagnement de l'interne dans ses réflexions, afin de l'aider à accoucher de ses propres idées originales concernant son travail de thèse. Il

semble utile de l'aider à commencer rapidement ses réflexions, car la motivation pour le travail de thèse semble venir avec la mise en route de ce travail : les internes ayant enclenché ce travail sont significativement plus motivés ($p = 0.005$) et vivent mieux ce travail ($p = 0.048$).

Des efforts sont faits pour que les internes terminent au plus tôt leur thèse. Ils sont sensibilisés dès le milieu de TCEM1 et incités à entamer une première réflexion. De plus, lors de la soutenance de la phase socle, une ébauche de fiche de thèse doit être proposée.

Il en résulte qu'une majorité d'entre eux comptent finir leur thèse dans les 3 ans du DES (55%). Aussi satisfaisant que cela puisse être, il existe cependant près d'une moitié d'étudiants qui n'ont pas d'objectifs aussi stricts et tendent peut-être à « faire traîner les choses ».

4.4.3 Les aides

La formation existante au travail de thèse serait à améliorer

L'étude a révélé que de nombreux internes ne connaissaient ou n'utilisaient pas les aides qui étaient à leur disposition. Ils vont généralement assister aux séminaires généraux proposés par la faculté, mais sont une majorité à ne jamais avoir assisté aux séances d'aide à la thèse (56% des répondants).

Les autres aides existantes sont également peu utilisées ou connues (l'ancien site CMGE-UPMC, le DMG de Paris VI et son site internet, les sites harmothèse et LEPCAM, la formation BIUSanté, le DIU CESAM).

Si l'on s'intéresse maintenant à ce que pensent de ces aides les internes qui les utilisent, on remarque que l'atelier « recherche documentaire » est jugé le plus utile (53.71% des internes ayant participé le trouvent « beaucoup » voire « totalement » aidant).

Pour ce qui est des autres aides évaluées dans ce questionnaire, les internes qui les connaissent les ont toutes majoritairement jugées « peu » voire « pas du tout » utiles. À titre d'exemple, cela concerne 63.83% des internes ayant participé au séminaire sur les méthodologies qualitatives et quantitatives, 59.18% pour le séminaire d'initiation à la thèse et 58.97% pour les séances d'aide à la thèse.

À noter qu'en 2009 (17), la thèse de Benjamin Dahan avait montré une satisfaction globale des internes pour les enseignements proposés à Paris VI (56.48% des internes « plutôt satisfaits »). En 2014, une thèse interrogeant les internes d'Île-de-France s'était penchée plus spécifiquement aux « cours de thèse », et avait montré que seulement 42% des étudiants les trouvaient intéressants (22).

Ceci, en plus de nos propres résultats, pourrait laisser penser que les séminaires ciblés sur la thèse et la recherche sont un peu « à part » et moins appréciés.

Cela concorde également avec ce que montrait une étude poitevine en 2005, sur des critères plus objectifs (13) : les UFR en France étaient certes nombreuses à faire des efforts pour la formation à la recherche, mais cette formation n'avait pas l'air suffisante car peu de thésards de médecine générale semblaient correctement formés à la méthodologie des travaux de thèse. Nos résultats, qui montrent une faible satisfaction des enseignements proposés par la faculté, sont cependant à prendre en compte avec précaution. En effet, rien ne dit qu'un cours peu apprécié n'est pas pour autant formateur. En 2016, une méta-analyse de Uttl et al., rapportait d'ailleurs que les étudiants n'apprenaient pas davantage des professeurs qui recevaient les meilleures évaluations (23). Ainsi, les notes attribuées par les étudiants constituent une source d'information, mais il ne serait pas convenable de baser les projets pédagogiques futurs uniquement sur ces données.

Le directeur de thèse : un rôle clef dans le bon vécu du travail de thèse

Notre étude a mis en évidence à quel point les qualités du directeur de thèse étaient associées au vécu du travail de thèse. Ainsi les internes rapportaient significativement davantage un bon vécu de thèse lorsque le directeur était jugé aidant (p 0.034), totalement disponible (p 0.019), totalement motivé (p 0.030) et qu'il existait une bonne entente entre l'interne et lui (p 0.006). Lorsque l'on regarde les évaluations des directeurs de thèse des internes de médecine générale de Paris VI, on remarque à quel point ces qualités sont retrouvées dans la très grande majorité des cas, puisque plus de la moitié des internes répondants accordaient la note maximale à leur directeur de thèse dans chacune de ces catégories.

Il faut quand même noter qu'une partie des étudiants remontaient quelques difficultés, en lien avec un manque de disponibilité (21.05% des répondants) et un manque d'aide (29.73% des répondants) des directeurs de thèse.

Cela concorde avec ce qui était retrouvé à Bordeaux en 2019 (21), où 20.9% des internes se plaignaient d'un manque de disponibilité de leur directeur de thèse.

Il faut donc continuer à proposer une direction de thèse d'une telle qualité, et conserver ce soutien qui semble être grandement apprécié des thésards.

A l'heure actuelle, une large majorité des directeurs de thèse proviennent du DMG de la faculté (56.10% des répondants). Cela joue sûrement sur la qualité de la direction de thèse, les membres du DMG étant probablement davantage sensibilisés à l'importance de l'accompagnement et du soutien des internes qu'ils supervisent. Cependant, ils sont fortement sollicités par les internes et se retrouvent parfois à avoir plusieurs thèses à diriger en simultanément, ce qui rend cette situation peu pérenne, et explique probablement le manque de disponibilité.

Un des objectifs actuels est de diversifier l'origine des directeurs de thèse, afin d'alléger la surcharge de travail qui repose sur les épaules des membres du DMG. En atteignant cet objectif, il sera important de veiller à ce que ces directeurs venant d'ailleurs soient formés, disponibles, aidant et motivés.

Comprendre l'utilité du travail de thèse

Il est apparu lors de l'analyse de nos résultats que les internes rapportant un meilleur vécu du travail de thèse étaient ceux qui étaient le plus motivés par leur thèse ($p < 0.001$) et ceux qui voyaient en quoi leur thèse présentait un intérêt personnel ($p < 0.001$), un intérêt pour la recherche en médecine générale ($p = 0.024$) et un intérêt pour leur exercice futur ($p = 0.009$).

Cependant, une majorité d'internes avouaient ne pas être motivés par ce travail (67.03%), et que celui-ci ne présentait pas d'intérêt personnel (54.94%), d'intérêt pour la recherche en médecine générale (72.22%), d'intérêt pour leur futur exercice (59.55%).

Devant ce constat, il semble important de travailler à redonner du sens à la thèse. Les internes de médecine générale doivent être amenés à trouver des sujets de thèse qui leur semblent pertinents et utiles pour le futur. Si davantage d'internes étaient convaincus de l'intérêt de ce premier travail de recherche, et si ce dernier était vécu positivement, il est possible que davantage de jeunes médecins se tourneraient vers le domaine de la recherche en médecine générale par la suite.

4.4.4 Pistes d'amélioration

Des internes en demande d'encadrement

Les internes sont globalement très en faveur de la mise en place de nouvelles aides. Presque toutes celles proposées dans le questionnaire (20 sur 22) faisaient l'unanimité (plus de 50% des répondants estimaient avoir « beaucoup » voire « énormément » besoin de les voir se mettre en place).

Il faut donc essayer de hiérarchiser les réponses obtenues selon ce qui semble le plus urgent pour les internes.

On remarque que ces derniers sont en demande de repères et d'un encadrement plus soutenu. Ils estiment avoir « énormément » besoin de séance d'aide en plus petit groupe (47.67% des répondants) et proposées plus souvent (51.15%), de la distribution d'un guide pédagogique pour le travail de thèse (59.31%), de la mise en place d'un emploi du temps clair centré sur les objectifs du travail de thèse (62.35%).

Un constat concordant avait été fait en 2014 : seuls 21% des étudiants de Paris 6 rapportaient être satisfaits de l'encadrement et de la formation au travail de recherche de leur faculté (22), ce qui constituait d'ailleurs le plus faible taux de satisfaction comparativement aux autres facultés d'Île-de-France.

On retrouve le même problème en Centre-Val de Loire en 2018 dans l'étude de Maxime Pautrat, les internes regrettant également un manque d'encadrement (24).

La faculté fait beaucoup pour s'assurer que les internes soient sensibilisés à la mise en route rapide du travail de thèse via plusieurs séminaires dès la TCEM1. La fiche de thèse quant à elle permet de s'assurer que l'interne est sur la bonne voie et ne se lance pas sur un sujet qui, à terme, ne serait pas valide pour quelque raison que ce soit. On peut noter également un DMG semblant particulièrement disponible puisque seuls 9.7% des internes jugeaient rencontrer des difficultés à le contacter.

Cependant, malgré ces aides et ces garde-fous, il persiste un problème d'organisation générale par rapport au travail de thèse pour 58.3% des internes. Des séances d'aide plus fréquentes, un guide pédagogique et la mise en place d'un emploi du temps plus clair pourrait constituer une piste pour que les internes se sentent moins perdus.

Une envie de faciliter les premières étapes de la thèse

Il est également ressorti que les internes souhaitent être aidés via la proposition/suggestion de sujets de thèse (48.84% des répondants qui estiment en avoir « énormément » besoin), la mise en place de séances de discussion permettant l'émergence d'idées (47.68%) et l'identification des praticiens voulant diriger des thèses (58.53%).

L'identification des directeurs de thèse potentiels est déjà relativement facile au sein des membres du DMG, ces derniers se rendant généralement très disponibles. Il conviendrait cependant de diversifier l'origine des directeurs (actuellement 56.10% des directeurs de thèse viennent du DMG). Il pourrait être utile de créer une liste des médecins motivés par la direction avec leurs centres d'intérêts.

L'évolution actuelle de l'internat de médecine générale fait que le nombre de MSU est amené à augmenter dans le futur. Ce recrutement pourrait être l'occasion d'avoir l'avis de ces médecins sur la direction de thèse. Cela peut être délicat, étant donné l'effort qu'il faut déjà faire pour les convaincre d'accepter un étudiant en stage chez eux. Évoquer une éventuelle direction de thèse pourrait alors être perçue comme une difficulté supplémentaire, ce qui peut être rebutant. Il faudrait alors sûrement proposer des garanties d'encadrement pour ces médecins qui n'ont peut-être encore jamais dirigé de thèse et craindraient cet exercice.

Concernant l'aide à trouver un sujet, les internes sont en demande de propositions d'idées. Cependant, notre étude a montré que les internes dont le sujet de thèse avait été proposé par un tiers étaient significativement moins motivés ($p = 0.040$). Donc, bien que cela semble faciliter le travail de thèse, il serait sûrement plus bénéfique d'aider plutôt les internes à trouver eux même leur sujet de thèse, via ces séances de discussion dont ils sont également demandeurs.

4.5 Perspectives

Ce qu'on peut améliorer du travail de thèse

Notre étude laisse deviner quelques grandes lignes qu'il pourrait être utile de suivre afin d'améliorer le vécu du travail de thèse.

1- Il semble pertinent de renforcer l'encadrement du travail de thèse.

- Lors de l'initiation de la réflexion sur la thèse, dès que possible en TCEM1.

Les internes sont alors au tout début de leur internat et il se peut qu'ils ne sachent pas suffisamment ce qu'est réellement la médecine générale à ce moment, et donc encore moins ce à quoi doit ressembler une thèse de médecine générale. C'est un moment critique, avec un risque d'inaction, les internes ne se sentant pas légitimes pour entamer une réflexion sur la thèse. Il peut être alors utile de profiter de séminaires pour les familiariser avec des travaux de thèses d'anciens internes, et qui remplissent certains critères de qualités. L'étude de ces travaux pourrait d'une part leur permettre de comprendre ce qu'est une thèse, et d'autre part susciter en eux des questionnements d'ordre méthodologique, d'ordre pratique voire donner des idées de sujet de thèse à certains.

- Lors du suivi après l'initiation de la réflexion

Le choix d'un sujet est quelque peu « naïf », l'interne n'ayant pas toujours conscience du travail qu'il devra fournir par la suite. Des questionnements arrivent forcément au fur et à mesure de l'avancée de ce travail, de manière plus ou moins anarchique. Il est alors important que l'interne puisse avoir recours autant que possible à des référents qui pourront répondre à ces questions. Un mode de recours fréquent, informel, semble préférable ou tout du moins complémentaire aux séminaires généraux. Cela constituerait en effet un gain de temps et de motivation, car cela permettrait de « débloquer » des problématiques qui empêchaient les internes d'avancer.

Plusieurs propositions très intéressantes avaient été faites dans l'étude de Maxime Pautrat en 2020 (24), notamment :

Des « These-dating » : toutes les semaines, des enseignants se rendent disponibles durant des créneaux dédiés de 30 minutes sur lesquels un interne peut s'inscrire. Durant ce rendez-vous, l'enseignant aide l'interne à débloquer une situation.

Des « Cercles de thésards » : un temps de rencontres et d'échanges libres proposés à des groupes de 5 IMG et leurs directeurs, animés par un enseignant dans un lieu convivial hors faculté.

Des « ateliers de thèse » : un enseignant reçoit durant 2 heures de petits groupes d'IMG et leurs directeurs pour leur apporter une expertise méthodologique thématifiée.

2- En plus des séances que nous venons d'évoquer, il semblerait intéressant de prévoir des sessions pour aider les internes à trouver leur sujet de thèse. Certains séminaires de ce genre existent déjà à Paris VI, le premier du nom était les séances d'aide à la thèse ERISS (Enseignement et Recherche sur les Inégalités Sociales de Santé), qui a été rejoint depuis l'année universitaire 2019/2020 par d'autres séances d'aide à la thèse thématifiées (Enfant et développement, Nouvelles technologies, Communication en santé, Pharmacologie, Nutrition).

3- Il faut s'atteler à redonner du sens au travail de thèse.

Les internes les plus motivés sont ceux qui sont convaincus de l'intérêt que présente leur thèse pour eux, leur exercice futur et la recherche en médecine générale. Il faut donc toujours veiller à présenter ce travail de manière que l'interne arrive à comprendre l'impact que peut avoir sa thèse, et non qu'il ne la voie uniquement comme une contrainte, comme la dernière obligation à valider pour ne plus être étudiant.

4- Il convient de donner plus de repères clairs pour les internes

Les étudiants semblent être en demande de la mise en place d'un emploi du temps clair centré sur les objectifs du travail de thèse, ainsi que d'un guide pédagogique distribué par la faculté et auquel ils pourraient se référer. À Nancy en 2018, une étude avait justement cherché à savoir ce que les internes attendaient d'un tel guide (18). Il en était ressorti une envie d'aide pour la recherche bibliographique, le choix du sujet, les règles de rédaction, les aspects organisationnels et réglementaires, la biostatistique.

Depuis l'année universitaire 2020/2021, un enseignement multimédia « MOOC thèse » (Massive Open Online Course) a été réalisé par l'équipe recherche du DMG. Il serait intéressant d'évaluer dans quelques temps l'impact de cet enseignement, et l'aide que cela apporte sur le travail de thèse.

Enfin, divers points relevés par cette thèse mériteraient approfondissement.

On a pu noter que nombreux étaient les internes qui ne connaissaient pas ou n'utilisaient pas les aides déjà en place. Il faudrait donc travailler à mieux communiquer au sujet de ces aides.

Les séminaires de la faculté concernant le travail de thèse étaient généralement jugés peu voire pas du tout aidant. Il serait donc intéressant de comprendre les raisons d'une telle appréciation et éventuellement prendre en compte ces retours en vue d'améliorations.

Les internes semblent nombreux à vouloir être davantage au courant de l'activité de recherche du DMG et savoir quels praticiens sont intéressés par la direction de thèse. La mise en place d'un site internet ou même seulement de pages dédiées sur le site du DMG de Paris VI serait tout à fait adéquat à cette fin.

Pour finir, nous avons vu à quel point la qualité de la relation avec le directeur de thèse était importante pour le vécu du travail de thèse. Il s'agit pour le directeur en question d'un investissement de temps et d'énergie conséquent. Pourtant, la thèse d'Alexis Boisdin rapportait en 2016 à Amiens que 60% des directeurs de thèse n'avaient eu aucune formation à la direction de thèse et 76% reconnaissaient des « problèmes de compétence » (25). Il serait ainsi plus que pertinent de s'intéresser au ressenti des directeurs de thèse quant aux efforts qu'ils fournissent, afin d'apporter les améliorations nécessaires et que, à terme, le travail de thèse soit vécu agréablement de toute part. C'est ainsi que l'on pourra espérer motiver de jeunes médecins nouvellement thésés à accepter à leur tour d'encadrer de jeunes internes. Le collège local de chaque département de médecine pourrait organiser des webinaires trimestriels sur la direction de thèse, pour former et aider les directeurs de thèses qui se sentent isolés.

5 CONCLUSION

Notre étude a cherché à étudier les difficultés et les facteurs facilitant identifiés par les internes de la faculté de médecine générale de l'université Paris Sorbonne en vue de la proposition d'outils d'aide.

Le vécu de thèse était mauvais puisque 77% des internes le considéraient difficile.

Il s'est avéré que de nombreuses difficultés se situaient aux étapes initiales du travail de thèse, pour identifier un sujet, pour trouver le temps et la motivation de se lancer et, plus généralement, pour s'organiser.

Les aides déjà en place (séminaires en lien avec la thèse proposés par la faculté, sites internet spécialisés, formations extra-universitaires, ...) rencontrent peu d'adhésion, hormis l'atelier recherche documentaire qui est jugé utile. De manière générale, les internes semblent peu connaître les aides disponibles pour faciliter le travail de thèse.

L'importance du rôle du directeur de thèse a été mis en valeur par cette étude. En effet nous avons montré que les qualités d'un directeur sont associées à un bon vécu du travail de thèse. Et il semble qu'à Paris VI, les internes sont majoritairement très satisfaits de leur directeur (plus de la moitié des internes répondants accordaient la note maximale à leur directeur de thèse dans chacune des catégories évaluées).

Nous avons cherché à savoir comment améliorer les conditions du travail de thèse en posant la question aux internes. Ces derniers sont en demande de davantage d'encadrement, et souhaitent des séances d'aide à la thèse plus fréquentes, la distribution d'un guide pédagogique et la mise en place d'un emploi du temps clair centré sur les objectifs de thèse. Les internes voudraient également faciliter l'émergence d'idée de sujet de thèse et pouvoir identifier plus facilement les praticiens intéressés par la direction de thèse.

Cette étude permet donc d'imaginer quelques pistes pour faciliter le travail de thèse dans le futur.

Afin de renforcer l'encadrement du travail de thèse, il pourrait être profitable de proposer des séminaires supplémentaires au cours desquels seraient étudiés des anciens travaux jugés « de qualité », des séminaires dédiés à l'émergence d'idées de thèse, ainsi que de rendre possible un recours plus fréquent, informel, à une aide en cas de questionnements. A ces fins, différentes options testées dans certaines facultés semblent intéressantes : les « these datings » durant lesquels des enseignants se rendent disponibles sur des créneaux auxquels les étudiants peuvent

s'inscrire, les « cercles de thésards » qui proposent une rencontre informelle et des échanges libres en petits groupes entre directeurs de thèse, internes, et enseignant de la faculté.

Il est à noter que de nombreux efforts sont déjà fait puisque le DMG de Paris 6 a mis récemment de nouveaux outils en place : des MOOC dédiés à la thèse, des séances d'aides à la thèse sur des thématiques plus variées, une page dédiée à la recherche qualitative avec des vidéos et une bibliographie riche sur le site du département.

Dans le futur, il pourrait donc être intéressant d'une part de réfléchir aux nouvelles améliorations à apporter et d'autre part d'évaluer ce qu'en pensent les internes et l'impact que cela engendrera sur le vécu du travail de thèse.

6 ANNEXES

6.1 Annexe 1 : questionnaire distribué aux étudiants

QUESTIONNAIRE « TRAVAIL DE THÈSE : DIFFICULTÉS ET ATTENTES »
--

Ce questionnaire a pour but de recenser les difficultés et les aides que les internes de médecine générale de Paris VI (Sorbonne Université) rencontrent au cours de leur cursus concernant le travail de thèse, et ce en vue de proposer des outils de soutien adaptés aux attentes formulées.

La réalisation du questionnaire dure en moyenne 10 minutes.

Si une(des) difficulté(s) principale(s) vous a(ont) gêné/vous gêne(nt), merci d'essayer autant que possible d'apporter un commentaire sur votre situation en fin de questionnaire.

Les données sont anonymes.

En remplissant ce formulaire, les étudiants acceptent que les réponses soient étudiées à des fins pédagogiques.

DONNÉES GÉNÉRALES

Sociodémographique

- Afin d'éviter les doublons dans les réponses tout en respectant l'anonymat, merci d'indiquer ici vos initiales, suivies de votre date de naissance (exemple « Jean Dorian, né le 20/07/1975 » : devient « JD200775 ») :

- Sexe Homme Femme
- Année d'internat TCEM1 TCEM2 TCEM3
TCEM4 TCEM5 TCEM6

- Quel est à ce jour votre projet professionnel ?
Rien de précis
Des remplacements, une installation à moyen/long terme
Un projet de collaboration/installation dès la fin du DES
Un poste hospitalier
Un clinicat de médecine générale
Autre :

Où en êtes-vous dans votre travail de thèse ?

- Identification du sujet (une seule réponse)
 - o Je n'ai encore rien décidé
 - o J'ai choisi le domaine de recherche
 - o J'ai choisi mon sujet de thèse
 - o J'ai enclenché le travail de thèse proprement dit

- Le sujet trouvé a-t-il été proposé/suggéré par une tierce personne ?
Oui, quelqu'un me l'a proposé/suggéré
Non, j'ai trouvé le sujet tout seul
Non concerné(e) (pas de thèse en cours)

- Avez-vous trouvé un(e) directeur/directrice de thèse ? Oui Non
Non concerné (pas de thèse en cours)

- Quand comptez-vous finir votre thèse ?
Je n'ai pas d'objectif précis
Pendant les 3 ans du DES
Après les 3 ans du DES
Si après les 3 ans, pour quelle(s) raison(s) :

- De quel type de thèse s'agit-il ?
Qualitative descriptive Ne sait pas/Non concerné
Quantitative descriptive Autre :
Étude interventionnelle
Revue de la bibliographie

FACTEURS DE FACILITÉ REPÉRÉS :

Avez-vous repéré des facteurs ayant facilité ou pouvant faciliter votre travail de thèse ? Oui Non
Si oui, le(s)quel(s) ? :

PROBLÈMES RESENTIS

Vécu général et motivations

- Comment évaluez-vous votre vécu général du travail de thèse ? Bon Difficile
Pour quelle(s) raison(s) principale(s) selon vous ? :
- Cochez la case correspondant à votre degré d'accord avec les propositions suivantes

		Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Totalement
Je suis motivé par le travail de thèse					
La thèse présente un grand intérêt	Pour moi				
	Pour la recherche en médecine générale				
	Pour mon futur exercice				
J'ai/J'ai eu du mal à me lancer dans le travail de thèse					
Si oui, pour quelle raison :					
J'ai déjà eu le sentiment d'être seul face à ce travail					
Si oui, qui, selon vous, serait(seraient) la(les) meilleure(s) personne(s) pour vous accompagner :					
Je subis trop de pression liée au travail de thèse					
La faculté ne m'encadre pas assez pour me motiver à travailler					

Les obstacles

Quels types de difficultés ont déjà gêné/gênent votre travail de thèse ? (Si aucune réponse possible car pas de thèse en cours ou que cette étape n'a pas encore été atteinte, cocher « NC » = non concerné)

		Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Totalement	NC
Difficulté à trouver du temps pour le travail de thèse						
Si oui, qu'est-ce qui vous a pris/vous prend le plus de temps						
Stage/remplacements		<input type="checkbox"/>	Travail pour la faculté (RSCA, traces, formations, ...) <input type="checkbox"/>			
Vie privée		<input type="checkbox"/>	Autre :			
Difficulté à trouver le sujet						
Difficulté à trouver un directeur de thèse						
Difficulté à trouver des membres de jury						
Difficulté personnelle (problème familial, de santé, etc.)						
Difficulté pour s'organiser face à ce travail						
Difficulté à faire des recherches bibliographiques						
Difficulté liée à la lecture en anglais de la bibliographie						
Difficulté à contacter le Département de Médecine Générale (DMG) pour de l'aide ou autre						
Difficulté dans les démarches réglementaires (CPP, CNIL, ...)						
Si oui, quelle(s) instance(s) réglementaire(s) vous a(ont) posé le plus de difficultés ?						
Difficulté à recruter des patients ou autres sujets étudiés						
Difficulté à trouver des médecins investigateurs						
Difficulté avec le travail méthodologique (choix du type d'étude, analyse des données, etc.)						
Faites-vous/avez-vous fait ce travail méthodologique seul ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/>		
Si oui, avez-vous eu une formation préalable ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Si non, qui vous a aidé :						
Savez-vous à qui vous adresser à la faculté pour avoir une aide méthodologique ?				Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
Problèmes de budget						
Difficulté pour rédiger la thèse						
Difficulté à utiliser les logiciels de gestion bibliographique						
Difficulté pour préparer la soutenance orale						
Autre(s) difficulté(s) ou précision(s) :						

Avez-vous déjà eu besoin de changer de sujet de thèse ? Oui Non

Si oui pourquoi ? :

À quel point êtes-vous d'accord avec l'affirmation : « Le champ de recherche que recouvre la médecine générale est difficile à définir, abstrait, flou »

Pas du tout Un peu Beaucoup Totalement

Avez-vous déjà subi un rejet de la part de la commission de thèse ?

Non car je n'ai pas encore proposé de sujet Non car mon sujet a été accepté

Oui

Si oui, a-t-il été accompagné de commentaires ? Oui Non

Si oui, avez-vous compris les raisons de ce rejet ? Oui Non

Si vous avez un directeur de thèse

Comment l'avez-vous trouvé ?

C'était un maître de stage ambulatoire C'est un membre de mon DMG

Je l'ai rencontré à l'hôpital

Autre :

Considérez-vous que vous connaissiez suffisamment de personnes motivées par la direction de thèse pour pouvoir choisir librement votre directeur(trice) de thèse ? Oui Non

À quel degré êtes-vous d'accord avec ces propositions ? (0 pas du tout, 1 un peu, 2 beaucoup, 3 totalement)

Mon directeur est disponible 0 1 2 3 ... est motivé 0 1 2 3

J'ai une bonne entente avec mon directeur 0 1 2 3

Mon directeur m'apporte une aide dans mon travail de thèse 0 1 2 3

Avez-vous déjà eu besoin de changer de directeur de thèse ? Oui Non

Si oui pourquoi ? :

ÉVALUATION DES AIDES EN PLACE

Évaluez à quel point les outils déjà en place sont aidant (Cochez « NC » si vous ne connaissez pas ces outils ou n'en avez pas eu l'usage. Précisez explicitement en fin de tableau ceux que vous ne connaissez pas).

	Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Totalement	NC
Séminaires de la faculté					
➤ Initiation à la thèse et à la recherche					
➤ Méthodologies qualitatives et quantitatives					
➤ Atelier recherche documentaire					
➤ Séances d'aide à la thèse					
Trouvez-vous ces séminaires motivants pour le travail de thèse ?					
Pas du tout <input type="checkbox"/> Un peu <input type="checkbox"/> Beaucoup <input type="checkbox"/> Totalement <input type="checkbox"/>					
Trouvez-vous qu'ils soient proposés Trop tôt <input type="checkbox"/> À temps <input type="checkbox"/> Trop tard <input type="checkbox"/>					
Site CMGE UPMC référençant les thèses de médecine générale					
Site Harmothèse					
Le DMG de Sorbonne Université et son site internet					
Site LEPCAM (Lire Écrire Publier Communiquer des Articles Médicaux)					
Formation délivrée par la Bibliothèque InterUniversitaire de santé (Pubmed, Zotero, Embase...)					
DIU CESAM (enseignement statistiques)					
Commentaire libre :					
Quels sont les outils que vous ne connaissez pas ? :					

QUE FAUDRAIT-IL POUR AMÉLIORER LE TRAVAIL DE THÈSE ?

Notez ces propositions d'aides entre 0 et 3, selon le besoin que vous ressentez de les voir se mettre en place (0 aucun, 1 un peu, 2 beaucoup, 3 énormément)

AIDES	0	1	2	3
Séances d'aides au travail de thèse...				
➤ ... en plus petit groupe/seul ?				
➤ ... plus souvent				
➤ ... à un autre moment Si oui, quand serait le meilleur moment selon vous :				
Plus d'aides méthodologiques				
➤ Plus de séminaires de méthodologie quantitative/qualitative ?				
➤ Une formation à l'écriture scientifique ?				
L'identification plus claire de référents...				
➤ ... pour les méthodologies quantitative et qualitative ?				
➤ ... pour les procédures administratives et réglementaires ?				
➤ ... pour les recherches documentaires				
➤ ... dans d'autres domaines :				
Faciliter la mise en relation avec des intervenants de santé éventuellement nécessaires selon le travail de thèse (psychologue, sociologue, ...) ?				
La création/distribution par la faculté d'un guide pédagogique pour la thèse ?				
La mise en place d'un emploi du temps clair centré sur les objectifs du travail de thèse, à discuter avec l'interne dès le début de l'internat ?				
Un rôle différent pour le tuteur ?				
➤ Une plus grande implication dans le travail de thèse ?				
➤ Créer des rendez-vous réguliers dédiés à l'aide à la thèse ?				
➤ En tant que possible directeur de thèse ?				
Aider les internes à mieux cerner le champ de recherche couvert par la médecine générale ?				
➤ Montrer des exemples de thèses/études de qualité ?				
➤ Mieux communiquer sur les programmes de recherche du DMG ?				
➤ Autre :				
Renforcer le poids scientifique de la thèse ?				
➤ Permettre/faciliter les travaux de plus grande envergure				
• ... en créant des équipes de thésards ?				
• ... en permettant une collaboration avec d'autres spécialités ?				
➤ Inciter à la publication de la thèse dans des revues ?				
Autre :				
Aider les internes à trouver leur sujet de thèse				
➤ En mettant à disposition des propositions/suggestions de sujets de thèse ?				
➤ Avec des séances de discussions permettant l'émergence d'idées ?				
➤ Autre :				
Aider les internes à savoir quels praticiens veulent diriger des thèses ?				

COMMENTAIRES LIBRES (racontez la principale difficulté que vous avez rencontré, proposez des aides que vous souhaiteriez, précisez d'autres difficultés, autre...) :

6.2 Annexe 2 : liste des enseignements dispensés aux différentes promotions

6.2.1 Enseignements des TCEMI

6 journées compétences	Dates	Contenu pédagogique	Salle	Intervenants
1. Premier recours, urgence	10/12/2020 9h-16h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) Puis	Salles 103, 105, 107, 110, 112, 212	A. Aiordachioae, A.De Oliveira, M.Rozes ou J.Delmestre, A.Kapassi, G. Coindard, L. Nutte, A. Lindivat
		Séminaire souffrance au travail (11h-15h30)	Salles 103,105	M.Rozes, G Lazimi GAvenin, J Vandendriessche
2. Approche globale	07/01/2021 9h-17h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103,107,112 ou Pitié	A. Aiordachioae, A.De Oliveira, M.Rozes ou J.Delmestre, A.Kapassi, G. Coindard, L. Nutte, A. Lindivat
		Séminaire inégalités sociales de santé (11h-17h)	Salles 107,112	B.Chavannes, A.De Oliveira, G.Lazimi, M.Denantes, S.Moussaoui.
3. Prévention	11/03/2021 9h-17h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 207	A. Aiordachioae, A.De Oliveira, M.Rozes ou J.Delmestre, A.Kapassi, G. Coindard, L. Nutte, A. Lindivat
		Séminaire Nutrition (11h-17h)	Salles 103,105	P.Cornet, A.Kapassi, D.Sanchez, F.Azorin.
4. Coordination des soins	06/05/2021 9h-18h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	A. Aiordachioae, A.De Oliveira, M.Rozes ou J.Delmestre, A.Kapassi, G. Coindard, L. Nutte, A. Lindivat
		Séminaire pluri-professionnalité	Salles 103,105	A. Aiordachioae, B.Chavannes, A. Soares, S.Robert.
5. Relation de soins	24/06/2021 9h-18h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	A. Aiordachioae, A.De Oliveira, M.Rozes ou J.Delmestre, A.Kapassi, G. Coindard, L. Nutte, A. Lindivat
		choix entre deux parcours : « Histoire du discours médical » le 8 avril de 14h à 18h	Salles amphi	D.Cadwallader, +/- S.Duverne
		ou bien « Atelier médecin malade ».	salle 105	A. Soares, L. Pariente, V. Miramont, M.Ferry
6. Professionnalisme (suite dans le tableau 2)		1 congrès de médecine générale ou bien une journée « Entrée dans la vie professionnelle » ou bien 3 séances GISSMED ou bien 3 séances de Santé Médecine Décision ou bien 3 séances « médecine et multimédia »	https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/	Cf tableau 2 dédié à cette compétence

Pour la compétence Professionalisme	Dates/ lieu/salle	Contenu pédagogique	Intervenants (le cas échéant)
Un congrès au choix	25 au 27 Mars 2021 https://www.congresmg.fr/	Congrès de la Médecine Générale (CMG)	
	16 au 18 Juin 2021, https://www.congrescngc.fr/	Congrès du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE)	
	dates sur le site https://www.inmg.org/	Journées Nationales de Médecine Générale (JNMG),	
	http://www.bichat-larib.com/img/img.accueil.php	Journée de Médecine Générale (JMG) organisée par les collèges franciliens des généralistes enseignants, gratuite pour les internes	
	Entrée dans la vie professionnelle - http://www.bichat-larib.com/evp/evp.accueil.php	Le séminaire « Entrée dans la vie professionnelle »	
GISSMED 3 séances parmi les 6 proposées	Les séances ont lieu le jeudi de 17H30 à 20H00 Le jeudi 3 décembre 2020 , salle 210 Le jeudi 14 janvier 2021 , salle 112 Le jeudi 4 mars 2021 , salle 112 Le jeudi 8 avril 2021 , salle 112 Le jeudi 20 mai 2021 , salle 112 Le jeudi 17 Juin 2021 , salle 212	« Groupe interdisciplinaire sciences humaines et médecine »	P.Cornet, S.Duverne, V.Miramont
Santé Médecine Décision 3 séances parmi les 6 proposées	Les sessions ont lieu le mercredi de 17H00 à 20H00 à la maison de la recherche située au 28 rue Serpente. 75006 Paris (Métro Odéon) Le mercredi 6 janvier 2021 Le mercredi 3 février 2021 Le mercredi 10 mars 2021 Le mercredi 7 avril 2021 Le mercredi 12 mai 2021 Le mercredi 2 juin 2021	Sous forme de conférence-débat	F.Athané, S.Duverne
Médecine et Multimédia 3 séances obligatoires	Le jeudi de 15h à 17h : Jeudi 11 Février 2021 , salle 212 Jeudi 8 Avril 2021 , salle 112 Jeudi 3 Juin 2021 , salle 203	Sur inscription uniquement auprès du secrétariat : secretariat.dermg@upmc.fr	G.Lazimi, M.Rozes, A.Soaes, A. Aiordachioae , P.Cornet
Anglais Médical Validation : 4 séances parmi les 10 proposées	Les séances ont lieu le mercredi de 14h à 16h. Mercredi 4 Novembre 2020 , salle 107 Mercredi 18 Novembre 2020 : salle 107 Mercredi 2 Décembre 2020 : salle 107 Mercredi 3 Février 2021 : salle 107 Mercredi 10 Mars 2021 : salle 107 Mercredi 24 Mars 2021 : salle 107 Mercredi 12 Mai 2021 : salle 203 Mercredi 26 Mai 2021 : salle 203 Mercredi 2 Juin 2021 : salle 107 Mercredi 16 Juin 2021 : salle 107	Programme : L'accueil du patient en anglais Le patient douloureux en anglais Le patient diabétique en anglais La patiente enceinte en anglais Le patient psy en anglais Le patient cardiaque en anglais Le patient respiratoire en anglais Le patient cancéreux en anglais Le patient âgé en anglais Le jeune patient en anglais	Sur inscription seulement sur le lien : https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wflKdNyUlllv0o--malp8YWuttcCYVLjdQYG6eWYKUKHM/edit?usp=sharing
Test de lecture validé	La revue Exercer ou La revue Prescrire ou La revue Médecine	www.exercer.fr www.prescrire.org www.jle.com	

6.2.2 Enseignements des TCEM2

6 journées compétences	Dates	Contenu pédagogique	Salle	Intervenants
1. Premier recours, urgence	03/12/2020 9h-16h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 112, 205, 207, 208, 210, 212	J.Chastang, B.Chavannes, G. Ibanez, A.Soaes, S.Robert, C. Gomes
		Séminaire santé de l'enfant (11h30-17h)	Salles 205,207	J.Chastang, C.Gomes, A.Kapassi, A.Lindivat
2. Approche globale	21/01/2021 9h-18h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 112, 203,207,208, 210, 212	J ;Chastang, B.Chavannes, G. Ibanez, A.Soaes, S.Robert, C. Gomes
		Séminaire Maladie chronique Polypathologie (11h-18h)	Salles 208,210	P. Cornet, Y.Kerebel, D. Sanchez, F.Azarin
3. Prévention	01/04/2021 9h-17h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	J.Chastang, B.Chavannes, G. Ibanez, A.Soaes, S.Robert, C. Gomes
		Séminaire Addiction (11h-17h)	Salles 103,105	A. Le Van Tuong, A. Lorenzo, C. Moreau, A.Soaes.
4. Coordination des soins	27/05/2021 9h-18h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	J. Chastang, B.Chavannes, G. Ibanez, A.Soaes, S.Robert, C. Gomes
		Séminaire Maladie chronique HTA-Diabète (11h-17h)	Salles 103,105	J.Vandriessche, P.Cornet, A.Kapassi, F.Azarin
5. Relation de soins	23/09/2021 9h-18h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	J. Chastang, B.Chavannes, G. Ibanez, A.Soaes, S.Robert, C. Gomes
		Séminaire « symptômes médicalement inexpliqués » 11h- 18h	Salles 103	O. Nardon, A.Le Van Tuong, AL Colas
		ou bien « Médecine Narrative » (2 demi- journées).	19 Janvier 14h-17h30 salle 112 23 Février 14h-17h30 salle 112	P.Cornet, JS Cadwallader, S.Duverne, D. Cadwallader
6. Professionnalisme (suite dans le tableau 2)		1 congrès de médecine générale ou bien une journée « Entrée dans la vie professionnelle » ou bien 3 séances GISSMED ou bien 3 séances de Santé Médecine Décision ou bien 3 séances « médecine et multimédia » ou bien 4 séances « anglais médical » ou test de lecture Exercer/Prescrire/Médecine	https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/	Cf tableau 2 dédié à cette compétence

Pour la compétence Professionalisme	Dates/ lieu/salle	Contenu pédagogique	Intervenants (le cas échéant)
Un congrès au choix	25 au 27 Mars 2021 https://www.congresmg.fr/	Congrès de la Médecine Générale (CMG)	
	16 au 18 Juin 2021, https://www.congrescngc.fr/	Congrès du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE)	
	dates sur le site https://www.jnmg.org/	Journées Nationales de Médecine Générale (JNMG),	
	http://www.bichat-larib.com/img/img.accueil.php	Journée de Médecine Générale (JMG) organisée par les collèges franciliens des généralistes enseignants, gratuite pour les internes	
	Entrée dans la vie professionnelle - http://www.bichat-larib.com/evp/evp.accueil.php	Le séminaire « Entrée dans la vie professionnelle »	
GISSMED 3 séances parmi les 6 proposées	Les séances ont lieu le jeudi de 17H30 à 20H00 Le jeudi 3 décembre 2020 , salle 210 Le jeudi 14 janvier 2021 , salle 112 Le jeudi 4 mars 2021 , salle 112 Le jeudi 8 avril 2021 , salle 112 Le jeudi 20 mai 2021 , salle 112 Le jeudi 17 Juin 2021 , salle 212	« Groupe interdisciplinaire sciences humaines et médecine »	P.Cornet, S.Duverne, V.Miramont
Santé Médecine Décision 3 séances parmi les 6 proposées	Les sessions ont lieu le mercredi de 17H00 à 20H00 à la maison de la recherche située au 28 rue Serpente. 75006 Paris (<i>Métro Odéon</i>) Le mercredi 6 janvier 2021 Le mercredi 3 février 2021 Le mercredi 10 mars 2021 Le mercredi 7 avril 2021 Le mercredi 12 mai 2021 Le mercredi 2 juin 2021	Sous forme de conférence-débat	F . Athané
Médecine et Multimédia 3 séances obligatoires	Le jeudi de 15h à 17h : Jeudi 11 Février 2021 , salle 212 Jeudi 8 Avril 2021 , salle 112 Jeudi 3 Juin 2021 , salle 203	Sur inscription uniquement auprès du secrétariat : secretariat.dermg@upmc.fr	G.Lazimi, M.Rozes
Anglais Médical Validation : 4 séances parmi les 10 proposées	Les séances ont lieu le mercredi de 14h à 16h. Mercredi 4 Novembre 2020 , salle 107 Mercredi 18 Novembre 2020 : salle 107 Mercredi 2 Décembre 2020 : salle 107 Mercredi 3 Février 2021 : salle 107 Mercredi 10 Mars 2021 : salle 107 Mercredi 24 Mars 2021 : salle 107 Mercredi 12 Mai 2021 : salle 203 Mercredi 26 Mai 2021 : salle 203 Mercredi 2 Juin 2021 : salle 107 Mercredi 16 Juin 2021 : salle 107	Programme : L'accueil du patient en anglais Le patient douloureux en anglais Le patient diabétique en anglais La patiente enceinte en anglais Le patient psy en anglais Le patient cardiaque en anglais Le patient respiratoire en anglais Le patient cancéreux en anglais Le patient âgé en anglais Le jeune patient en anglais	Sur inscription seulement sur le lien : https://docs.google.com/spreadsheets/d/1wf1KdNyUllv0o--malp8YWuttcYVLJdQYG6eWYKUKHM/edit?usp=sharing
Test de lecture validé	La revue Exercer ou La revue Prescrire ou La revue Médecine	www.exercer.fr www.prescrire.org www.jle.com	

6.2.3 Enseignements des TCEM3

6 journées compétences	Dates	Contenu pédagogique	Salle	Intervenants
1. Prévention	17/12/2020 9h-18h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 208, 103, 105, 107, 108, 110 (risque d'annulation)	JS Cadwallader, B. Chavannes, M. Ferry, G. Lazimi, A. Lorenzo, N. Gaouaou ?
		Séminaire violences faites aux femmes et aux enfants (11h-18h)	Salles 103,105	AL Colas, R. Liard, G. Lazimi, L. Pariente.
2. Approche globale	04/02/2021 9h-18h	Séminaire « patient de culture différente » 9h- 16h puis	Salles 103, 105	A de Oliveira , Y. Kerebel , G. Lazimi, R. Liard, A. Gianotti.
		Groupe d'échange de pratique (16h-18h)	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	JS Cadwallader, B. Chavannes, M. Ferry, G. Lazimi, A. Lorenzo, N. Gaouaou ?
3. Premier recours, urgences	01/04/2021 9h-17h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	JS Cadwallader, B. Chavannes, M. Ferry, G. Lazimi, A. Lorenzo, N. Gaouaou ?
		Séminaire Santé des femmes (11h-17h)	Salles 103,105	C. Gomes, AL Colas , J. Delmestre, M. Ferry, N. Gaouaou
4. Coordination des soins		Séminaire « Entrée dans la vie professionnelle » organisé par le département de Médecine Générale Paris Diderot, http://www.bichat-larib.com/evp/evp.accueil.php		
5. Relation de soins (au choix)	07/10/2021 9h-17h	Groupe d'échange de pratique (9h-11h) puis	Salles 103, 105, 107, 108, 110, 112	JS Cadwallader, B. Chavannes, M. Ferry, G. Lazimi, A. Lorenzo, N. Gaouaou ?
		Séminaire « habiletés communicationnelles »	Salle 103	JS Cadwallader, S. Duverne, G. Coindard, L. Nutte, A. Soares
	18 Janvier 14h-17h30 et 22 Février 14h-17h30	Séminaire « Analyse de discours » (2 demi- journées)	Salle 105 Salle203	JS Cadwallader, D. Cadwallader
	4 séances sur 6 Les jeudi 10h-12h	Groupe d'inspiration Balint	12/11/2020 salle 105 10/12/2021 salle ? 21/01/2021 salle 11/02/2021 salle 11/03/2021 salle 15/04/2021 salle	V. Miramont, M.Ferry, M. Ringenbach
6. Professionnalisme (suite dans le tableau 2)		1 congrès de médecine générale ou bien une journée « Entrée dans la vie professionnelle » ou bien 3 séances GISSMED ou bien 3 séances de Santé Médecine Décision ou bien 3 séances « médecine et multimédia » ou bien 4 séances « anglais médical » ou test de lecture exercer/prescrire/médecine/	https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/	Cf tableau 2 dédié à cette compétence

Pour la compétence Professionalisme	Dates/ lieu/salle	Contenu pédagogique	Intervenants (le cas échéant)
Un congrès au choix	25 au 27 Mars 2021 https://www.congresmg.fr/	Congrès de la Médecine Générale (CMG)	
	16 au 18 Juin 2021, https://www.congrescnge.fr/	Congrès du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE)	
	dates sur le site https://www.jnmg.org/	Journées Nationales de Médecine Générale (JNMG),	
	http://www.bichat-larib.com/img/img.accueil.php	Journée de Médecine Générale (JMG) organisée par les collèges franciliens des généralistes enseignants, gratuite pour les internes	
	Entrée dans la vie professionnelle - http://www.bichat-larib.com/evp/evp.accueil.php	Le séminaire « Entrée dans la vie professionnelle »	
GISSMED 3 séances parmi les 6 proposées	Les séances ont lieu le jeudi de 17H30 à 20H00 Le jeudi 3 décembre 2020, salle 210 Le jeudi 14 janvier 2021, salle 112 Le jeudi 4 mars 2021, salle 112 Le jeudi 8 avril 2021, salle 112 Le jeudi 20 mai 2021, salle 112 Le jeudi 17 Juin 2021, salle 212	« Groupe interdisciplinaire sciences humaines et médecine »	P.Cornet, S.Duverne, V. Miramont
Santé Médecine Décision 3 séances parmi les 9 proposées	Les sessions ont lieu le mercredi de 17H00 à 20H00 à la maison de la recherche située au 28 rue Serpente. 75006 Paris (<i>Métro Odéon</i>) Le mercredi 4 novembre 2020 Le mercredi 2 décembre 2020 Le mercredi 6 janvier 2021 Le mercredi 3 février 2021 Le mercredi 10 mars 2021 Le mercredi 7 avril 2021 Le mercredi 12 mai 2021 Le mercredi 2 juin 2021	Sous forme de conférence-débat	F.Athané, S.Duverne
Médecine et Multimédia 3 séances obligatoires	Le jeudi de 15h à 17h : Jeudi 11 Février 2021, salle 212 Jeudi 8 Avril 2021, salle 112 Jeudi 3 Juin 2021, salle 203	Sur inscription uniquement auprès du secrétariat : secretariat.dermg@upmc.fr	G.Lazimi, M.Rozes, A.Soaes, A. Aiordachioae, P.Cornet
Anglais Médical Validation : 4 séances parmi les 10 proposées	Les séances ont lieu le mercredi de 14h à 16h. Mercredi 4 Novembre 2020 : salle 107 Mercredi 18 Novembre 2020 : salle 107 Mercredi 2 Décembre 2020 : salle 107 Mercredi 3 Février 2021 : salle 107 Mercredi 10 Mars 2021 : salle 107 Mercredi 24 Mars 2021 : salle 107 Mercredi 12 Mai 2021 : salle 203 Mercredi 26 Mai 2021 : salle 203 Mercredi 2 Juin 2021 : salle 107 Mercredi 16 Juin 2021 : salle 107	Programme : L'accueil du patient en anglais Le patient douloureux en anglais Le patient diabétique en anglais La patiente enceinte en anglais Le patient psy en anglais Le patient cardiaque en anglais Le patient respiratoire en anglais Le patient cancéreux en anglais Le patient âgé en anglais Le jeune patient en anglais	Sur inscription seulement auprès de Mme FAURE Pascaline pascaline.faure@sorbonne-universite.fr
Test de lecture	La revue Exercer ou La revue Prescrire ou La revue Médecine	www.exercer.fr www.prescrire.org www.jle.com	

6.2.4 Enseignements communs aux différentes promotions

Les enseignements proposés comportent :

- un séminaire d'aide à la thèse obligatoire d'une journée.
Il est prévu le **11 Février 2021 de 9h à 14h**
- un MOOC d'aide à la réalisation des thèses. Il comporte un quizz qui est à réaliser obligatoirement avant la fin de la phase socle, et dont les réponses sont à intégrer dans le portfolio
- des vidéos de soutien à la réalisation de thèses qualitatives si besoin (cf site internet du département)
- des séances thématiques régulières pour accompagner les travaux des étudiants. Elles sont au nombre de six par année. La présence à une séance dans l'année est obligatoire (date au choix), les autres sont conseillées (cf tableau 3).
- enfin, deux référents peuvent aider des étudiants en difficulté ponctuellement sur leurs thèses : Dr G. Avenin (pour les thèses quantitatives), et Dr G. Coindard (pour les thèses qualitatives).

Thème au choix	Dates/ lieu/salle
ERISS : « Enseignement et recherche sur les Inégalités Sociales de Santé » B.Chavannes, G.Ibanez, G.Lazimi, S.Moussaoui, M.Denantes	Mercredi 25 novembre 2020 – 18h30 – 20h Salle 103 Mercredi 13 janvier 2021 – 18h30 – 20h Salle 103 Mercredi 3 mars 2021 – 18h30 – 20h Salle 103 Mercredi 5 mai 2021 – 18h30 – 20h Salle 103 Mercredi 30 juin 2021 – 18h30 – 20h Salle 103 Mercredi 8 septembre 2021 – 18h30 – 20h Salle 103
Enfance et développement J.Chastang, C.Gomez, A.Lindivat	Jeudi 12 Novembre 2020 – 14h30 – 16h30 Salle 107 Jeudi 11 Février 2021 – 14h30 – 16h30 Salle 107 Jeudi 18 Mars 2021 – 14h30 – 16h30 Salle 203 Jeudi 15 Avril 2021 – 14h30 – 16h30 Salle 107
Nouvelles Technologies R.Liard, M.Rozes, M.Skendi, D.Azerad	Jeudi 12 Novembre 2020 – 16h30 – 18h30 Salle 108 Jeudi 11 Février 2021 – 17h – 18h30 Salle 108 Jeudi 18 Mars 2021 – 16h30 – 18h30 salle 207 Jeudi 15 Avril 2021 – 16h30 – 18h30 salle 108
Communication en santé JS Cadwallader, S.Duverne, A.Soaes, J.Vandendriessche, P.Cornet	Jeudi 12 Novembre 2020 – 16h30 – 18h30 salle 110 Jeudi 11 Février 2021 – 17h – 18h30 salle 110 Jeudi 18 Mars 2021 – 16h30 – 18h30 salle 210 Jeudi 15 Avril 2021 – 16h30 – 18h30 salle 110
Pharmacologie G.Avenin, A. Le Van Tuong	Jeudi 12 Novembre 2020 – 16h30 – 18h30 salle 112 Jeudi 11 Février 2021 – 17h – 18h30 salle 212 Jeudi 18 Mars 2021 – 16h30 – 18h30 salle 208 Jeudi 15 Avril 2021 – 16h30 – 18h30 salle 103
Nutrition P.Cornet, A. Kapassi, D.Sanchez, F.Azorin	Jeudi 12 Novembre 2020 – 16h30 – 18h30 salle 203 Jeudi 11 Février 2021 – 17h – 18h30 salle 207 Jeudi 18 Mars 2021 – 16h30 – 18h30 salle 107 Jeudi 15 Avril 2021 – 16h30 – 18h30 salle 203

Listes des abréviations

BIUSanté : Bibliothèque InterUniversitaire de Santé

CESAM : Centre d'Enseignement de la Statistique à la Santé Publique, à la Médecine et à la Biologie

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

DES : Diplôme d'Études Spécialisées

DIU : Diplôme Inter-Universitaire

DMG : Département de Médecine Générale

ERISS : Enseignement et Recherche sur les Inégalités Sociales de Santé

IMG : Interne de Médecine Générale

MOOC : Massive Open Online Course

MSU : Maître de Stage Universitaire

PMI : Protection Maternelle et Infantile

PUPH : Professeur des Universités-Praticien Hospitalier

SASPAS : Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée

TCEM : Troisième Cycle des Études Médicales

7 RÉFÉRENCES

1. BOUET P. Atlas De La Démographie Médicale En France Tome 1. Ordre National Des Médecins; 2020.
2. De Pourville G. La recherche en médecine générale : états des lieux. Rev Prat. 2006;1.
3. Konieczny J, Frappé P. Échecs des projets de thèse en médecine générale. exercer. 2011;180-5.
4. Journal officiel. 27 oct 2001;80.
5. Département de Médecine Générale Sorbonne Université. Sorbonne Université - Département de médecine générale - Mon parcours dans le DES de Médecine Générale [Internet]. Mon parcours dans le DES de Médecine Générale. 2020. Disponible sur: <https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/vous-etes/interne/mon-parcours-dans-le-des-de-medecine-generale/>
6. DMG Sorbonne Université. Les enseignements proposés pendant les DES [Internet]. 2021. Disponible sur: <https://medecine-generale.sorbonne-universite.fr/vous-etes/interne/mes-enseignements-facultaires/>
7. Legifrance. Arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences. 21 avr 2017;5.
8. RÉFORME DU 3ème CYCLE – GÉNÉRALITÉS [Internet]. [cité 22 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.srp-img.com/archives/2052>
9. Journal officiel. 18 mai 1997;72.
10. Circulaire DGS-DES-2004 n° 192 du 26 avril 2004. :4.
11. Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Arrêté du 2 septembre 2020 modifiant plusieurs arrêtés relatifs à l'organisation du troisième cycle des études de médecine, de pharmacie et d'odontologie et aux émoluments, primes et indemnités des docteurs juniors. 2020 sept. (Journal Officiel de la République Française).
12. Rousset A-I, Marais P, Bouton C, Baufreton C, Huez J-F. La thèse de médecine générale à la faculté d'Angers : difficultés et propositions d'amélioration. exercer. 2013;24:254-60.
13. Héris V. Quelle est aujourd'hui, en France, la formation des thésards en médecine générale .pdf. Poitiers; 2005.
14. Houhoune F. Etude des difficultés rencontrées par les internes de médecine générale à la faculté paris xiii pour clôturer leur cursus universitaire : enquête auprès des étudiants en fin de troisième cycle et de leur tuteur. Paris 13; 2012.
15. Peltier M-C. Perception de la thèse par les internes de médecine générale picards : motivations et obstacles à sa réalisation. Université de Picardie Jules Verne; 2012.

16. Teisset Y, Lehr-Drylewicz A-M. Perception du travail de thèse par les internes de médecine générale de la faculté de Tours. 2012;23(102):127-8.
17. Dahan B. Evaluation de l'adéquation des enseignements proposés dans le DES de médecine générale à Paris VI avec les attentes des étudiants. Paris VI; 2009.
18. Amoghly-Rahimi S. Réalisation des thèses et mémoires de médecine générale: détermination des besoins et élaboration d'un document pédagogique destiné aux étudiants du diplôme d'étude spécialisée de médecine générale. Université Henri Poincaré Nancy 1; 2011.
19. Barrier JH, Balde N, Brazeau-Lamontagne L, Normand S, Essoussi AS, Fiche M, et al. L'évaluation de l'enseignement: pour quelles décisions? Pédagogie Médicale. nov 2006;7(4):238-47.
20. Revue des Etudiants en Soins Primaires & Chercheurs Toulousains. Soins primaires - Construire une enquête et un questionnaire.pdf. 2012.
21. Jungmann C. Étude des difficultés rencontrées par les étudiants du diplôme d'études Spécialisées de médecine générale de Bordeaux dans leur travail de thèse. Bordeaux; 2019.
22. Menouche D, Lafortune J. Ressenti des internes de médecine générale d'Île-de-France sur leur travail de thèse. Paris 6; 2014.
23. Uttl B, White CA, Gonzalez DW. Meta-analysis of faculty's teaching effectiveness: Student evaluation of teaching ratings and student learning are not related. Studies in Educational Evaluation. sept 2017;54:22-42.
24. Pautrat M, Vignas É, Etori I, Lebeau J-P. Exploration des difficultés liées au travail de thèse en médecine générale et proposition d'aides pédagogiques. avr 2020;(162):189-90.
25. Boisdin A. Étude sur la direction de thèse de médecine générale à la faculté de médecine d'Amiens. Université de Picardie Jules Verne; 2016.

8 MOTS-CLÉS

médecine générale ; internat et résidence ; thèse ou mémoire

9 RÉSUMÉ

Titre : Étude des attentes et besoins des internes de médecine générale de Sorbonne université dans leur travail de thèse en vue de la proposition d'outils d'aide

Introduction : La recherche en médecine générale présente un retard par rapport aux autres spécialités. La thèse, première étude de la plupart des médecins, est une porte d'entrée dans la recherche. Il semble intéressant d'identifier les difficultés rencontrées par les internes lors de ce travail et de proposer des améliorations adaptées. Un premier contact plus attrayant pourrait en effet plus facilement inciter à continuer des travaux de recherche par la suite.

Les études déjà menées à ce sujet rapportaient principalement des difficultés en lien avec l'identification d'un sujet pertinent, un manque de temps, de motivation, des difficultés de recherches bibliographiques et pour trouver un directeur de thèse. Les internes étaient surtout en demande d'un meilleur accompagnement par la faculté, d'une aide à l'identification du directeur de thèse, du sujet, et d'un renforcement du poids scientifique de la thèse. De son côté, la faculté de médecine générale de Sorbonne Université s'implique déjà dans l'accompagnement des internes (séminaires d'introduction à la recherche, de méthodologie de recherche, ateliers d'aide en petit groupe, ...).

- Quelles sont les difficultés rencontrées par les étudiants de Sorbonne Université ?
- Sont-elles les mêmes que celles évoquées dans les autres universités ?
- Quelles sont les attentes des étudiants en vue d'une amélioration des conditions de réalisation de leur thèse ?

Méthodologie : une étude quantitative épidémiologique descriptive transversale a été effectuée. Un auto-questionnaire a été créé et distribué aux internes inscrits à la faculté de médecine, de la TCEM1 (Troisième Cycle des Études Médicales) à la TCEM6 de décembre 2019 à juillet 2020.

Résultats principaux : les étudiants ont un vécu globalement mauvais de leur travail de thèse (77% de vécu « difficile »). Ils manquent de motivation pour ce travail (67% des étudiants étaient peu voire pas du tout motivé) dont l'intérêt échappe à la majorité. Les internes ont tout particulièrement des difficultés à se lancer (pour 68% d'entre eux). Les aides déjà en place sont globalement peu appréciées, peu utilisées. Concernant les points positifs, il apparaît qu'une large majorité de projets de thèse aboutit (seuls 12% des étudiants ont eu à changer de projet en cours de route), et que l'accompagnement fourni par les directeurs de thèse est globalement de très bonne qualité (la note maximale a été donnée par la majorité des internes à leur directeur de thèse, et ce dans toutes les catégories évaluées).

Concernant les aides à mettre en place, les internes sont en demande de repères et d'un encadrement plus soutenu. Ils ressentaient le besoin d'être aidés lors des premières étapes du travail de thèse (49% des répondants avaient « énormément » besoin de proposition/suggestion de sujets de thèse, 48% de séances d'aide à l'émergence d'idée de sujet, 59% d'une identification claire des praticiens intéressés par la direction de thèse).

Conclusion et implications : Le vécu du travail de thèse est globalement mauvais, et les internes sont en demande d'encadrement. Afin de renforcer l'encadrement du travail de thèse, il pourrait être profitable de proposer des séminaires supplémentaires au cours desquels seraient étudiés des anciens travaux jugés « de qualité », des séminaires dédiés à l'émergence d'idées de thèse, ainsi que de rendre possible un recours plus fréquent, informel, à une aide en cas de questionnements. De nombreux outils ont été développés par le Département de Médecine Générale de Paris 6 (MOOC dédiés à la thèse, séances d'aides à la thèse sur des thématiques variées, page web dédiée à la recherche qualitative). Il serait intéressant d'évaluer l'impact de ces nouveaux outils sur le vécu de thèse des internes actuels.

Mots-clés : médecine générale ; internat et résidence ; thèse ou mémoire