

Canevas Site web aide aux thèses

Création d'une page Internet avec l'ensemble des ressources possibles pour la thèse

Cette page web, sur le site de la faculté et dans le bureau virtuel, inclurait trois parties. La première sur les modalités de réalisation et le cadre légal de la thèse. La seconde comme un soutien et encouragement à la réalisation de revues de la littérature. La troisième comme des réponses aux questions fréquentes posées par les EMG.

Ont participé à l'élaboration de cette version de ce document :

- Benoit Tudrej
- Rémy Boussageon
- François Birault
- Clara Blanchard
- Philippe Binder
- Thierry Valette
- Marie Noëlle Bordage

Réaliser sa thèse

| Mot du DMG | |
|------------|--|
| | <p>La thèse est vue comme l'accomplissement du cursus universitaire par les étudiants en médecine. Elle vient apporter le titre de Docteur en médecine, qui, avec la validation de votre Diplôme d'Etude Spécialisé (DES) de médecine générale, vous permettra d'exercer la médecine générale de pleins droits.</p> <p>La thèse est avant tout une chance pour vous, mais pour cela il est important de ne pas tomber dans un certain nombre d'écueils. C'est pour cela que le Département de Médecine Générale (DMG) a souhaité vous conseiller dans l'approche de votre thèse afin de faire de votre projet, un travail utile pour vous, pour la faculté, la communauté médicale et pour les patients que vous ambitionnez de soigner.</p> <p>Vous trouverez sur cette page web, différentes informations à connaître avant de débiter, ainsi que des réponses aux questions fréquentes que vous vous posez.</p> <p>Vous trouverez donc :</p> <ul style="list-style-type: none">- un rappel du cadre réglementaire,- les obligations et démarches facultaires pour la réalisation et la soutenance de votre thèse,- le cadre et les limites du soutien du DMG dans votre thèse,- un processus général conseillé pour la réalisation de votre thèse,- les FAQ (Questions fréquemment posées) et leurs réponses actualisées. |

| Contexte Réglementaire | |
|--------------------------------|--|
| Promotion 2016 et antérieures | <ul style="list-style-type: none"> - Décret no 90-41 du 9 janvier 1990 modifiant le décret no 88-321 du 7 avril 1988 modifié fixant l'organisation du troisième cycle des études médicales. - Décret n° 2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales (art 20), modifié par le Décret n°2010-700 du 25 juin 2010 - art. 1 et abrogé par le Décret n°2013-756 du 19 août 2013 - art. 4 (V) |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Votre thèse permet l'obtention du titre de Docteur en Médecine. - Votre sujet n'a pas obligation pour le moment à être en lien avec votre DES. - Votre sujet doit être cautionné par un directeur de thèse qui doit lui-même être docteur en médecine. |
| Promotion 2017 et postérieures | <ul style="list-style-type: none"> - Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du 3ème cycle des études de médecine. JORF n°0089 du 14 avril 2017 - texte n° 13 |
| | <ul style="list-style-type: none"> - La thèse est un travail de recherche ou un ensemble de travaux approfondis qui relèvent du champ de la Médecine Générale - Le sujet pressenti est mentionné au contrat de formation à la fin de la phase socle soit en fin de T1. - La fiche thèse doit être remplie jusqu'à l'item 4 lors de la mise à jour du Contrat de formation en fin de T2 (disponible à cette adresse : https://bv.univ-poitiers.fr/access/content/group/edb1a182-b8f3-4062-aa81-5283b64b421a/resspub/8%20Th%C3%A8se/) et déposée en version PAPIER au secrétariat du 3ème cycle des études médicales pour validation « Médecine générale » par la Commission locale. - La fiche thèse finalisée doit être déposée en version PAPIER au secrétariat du 3ème cycle des études médicales avant le 1er mars ou avant le 1er septembre de la phase d'approfondissement soit en T3, pour qu'elle puisse être étudiée et définitivement validée pour les sessions respectives de mars et septembre. Si votre fiche arrive après la date limite, elle ne sera étudiée qu'à la commission suivante. Il n'y aura pas de recours possible. - La thèse est soutenue devant un jury présidé par un PU des disciplines médicales titulaire et composé d'au moins quatre membres dont trois enseignants titulaires des disciplines médicales. Pour la médecine générale, le jury peut être composé en tant que de besoin d'enseignants associés de médecine générale, à l'exception de son président. - Le directeur de thèse est, de droit, membre du jury |

| Les obligations et démarches facultaires pour soutenir sa thèse | |
|---|---|
| Le service des thèses | <p>Mme Marie-Noëlle BORDAGE Tel : 05.49.45.43.23 @ : marie.noelle.bordage@univ-poitiers.fr</p> |
| Définir sa date de soutenance et réservation de la salle de thèse | <ul style="list-style-type: none"> - Contacter le service des thèses pour réserver 3 dates éventuelles de soutenance sauf en septembre et octobre où seulement 2 dates peuvent être proposées. Prenez une marge certaine de plusieurs mois. Il est parfois difficile de trouver une date, notamment en avant l'été et en fin d'année universitaire. - Fixer la date et l'heure de la soutenance avec les membres de votre |

| | |
|-------------------------------|--|
| | <p>jury</p> <ul style="list-style-type: none"> - Confirmer la date définitive au service des thèses |
| Lieu de la soutenance | <p>Salle des thèses Bâtiment D1, 6 rue de la Milétrie 86073 POITIERS Cedex 9</p> |
| Les délais à respecter | <ul style="list-style-type: none"> - Après avis favorable du directeur de thèse, réserver plusieurs dates de soutenances de thèse auprès de la scolarité. - <u>Au moins 1 mois avant la soutenance</u> : Déposer à la scolarité l'imprimé « dépôt du sujet de thèse » signé par le directeur de thèse, le président du jury et par le doctorant. Le service thèse se charge de faire signer le Doyen. <p>ATTENTION : La signature du directeur de thèse et du président du jury sur la fiche administrative constituent l'autorisation d'impression de la thèse. Cette fiche doit parvenir à la scolarité au moins un mois avant la date de la soutenance. Comme ils s'engagent avec leur signature, ils doivent pouvoir l'avoir lue avant.</p> <p>La signature du thésard l'engage à remettre sa thèse aux membres du jury dans les délais impartis. Ainsi, les membres du jury peuvent refuser de se présenter à la soutenance en cas de non-respect de ces engagements signés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Au moins 15 jours avant la soutenance</u> : Remettre 1 exemplaire de la thèse à chaque membre du jury - <u>Le jour de la soutenance</u> : Juste après votre soutenance : <ul style="list-style-type: none"> o faites signer l'autorisation du Président du Jury pour la diffusion électronique de votre Thèse d'exercice o signer votre autorisation pour la diffusion électronique de votre thèse d'exercice (ou avec une clause de délai de diffusion si vous envisagé de publier votre travail) - <u>Après votre soutenance</u> : Remettre à la bibliothèque universitaire de Médecine <ul style="list-style-type: none"> o Les 2 imprimés signés à l'issue de la thèse o La version numérique de votre thèse dans son format natif (.doc, .docx, .odt, .tex...) d'une part o La version numérique de votre thèse au format PDF 1.4 ou supérieur dans un fichier UNIQUE, qui sera utilisé pour l'archivage et la diffusion. o Vous prendrez soin de noter vos noms et prénoms ainsi que le titre de la thèse sur la jaquette du document électronique. Vous pouvez déposer vos fichiers sur place au moyen d'une clé USB ou en les envoyant par mail à l'adresse suivante : depot.these.medecine@support.univ-poitiers.fr o NB : les deux fichiers ne doivent pas excéder 4MO ; sinon faites deux envois sur l'adresse. o La bibliothèque vous remettra une attestation de dépôt, nécessaire pour retirer les diplômes provisoires auprès du service de scolarité. <p>Si les délais ne sont pas respectés, la date de soutenance ou la délivrance des diplômes pourront être retardées.</p> |

| Format et présentation du document remis | |
|--|--|
| Présentation de la thèse | <p>Couverture : Respecter le modèle (à demander au Bureau des thèses)</p> <p>Dos : Résumé en français et mots clés</p> <p>Disposition intérieure (respecter cet ordre) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Page de garde identique à la couverture - Liste des enseignants (à demander au Bureau des thèses) - Remerciements (optionnel) - Plan de la thèse - Introduction - Corps de texte - Conclusion - Références bibliographiques - Résumé et mots clés - Serment d'Hippocrate (à demander au Bureau des thèses) |
| Format du document remis | <p>Le texte doit être tapé sur traitement de texte.</p> <p>Il doit être justifié : les lignes seront toutes de la même longueur pour permettre des marges régulières.</p> <p>Le format imposé pour le texte et recommandé pour les illustrations est le format A4 (210 x 297 mm).</p> <p>Pour permettre une bonne lecture, il est indispensable de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - choisir un caractère de bonne lisibilité d'une taille suffisante : 12 points en moyenne. - taper le texte avec un interligne au minimum normal ; il peut être agrandi. - laisser une marge de 2,5 cm à gauche et à droite, 1,5 cm minimum en haut, - 2 cm minimum en bas, pour permettre une bonne reliure et une bonne reprographie |
| Impression | <p>Recto ou recto-verso ?</p> <p>Le recto simple facilite la reprographie mais peut aboutir à des documents très volumineux. Le choix est laissé à l'appréciation des intéressés. En cas de recto verso, numéroter les pages impaires sur le recto, et les pages paires sur le verso.</p> |
| Reliure | <p>Sont à proscrire les reliures baguettes, à anneaux plastiques qui ne permettent pas l'étiquetage de rangement.</p> <p>Prévoir une couverture cartonnée pour les couvertures.</p> |

| Le cadre et limites du soutien au DMG | |
|---|---|
| Votre travail de thèse peut donner lieu à un soutien de la part du DMG selon certaines conditions | |
| Les travaux soutenus par le DMG | <p>Pour les IMG qui veulent s'inscrire dans une démarche utile à la médecine générale cette aide est graduée selon la proximité du sujet avec le programme de recherche du pôle dont les thèmes prioritaires sont actuellement : santé sexuelle, comportements (conduites à risque, addictions, burn-out), personnes âgées, cancer (dépistage, accompagnement, collaborations) relation médecin patient, enseignement et méthodes de recherche.</p> |

| | |
|--|---|
| Comment faire une demande de soutien | Pour bénéficier de l'aide du pôle recherche, vous devez documenter une fiche de thèse et vous adresser à un nommé du DMG (chef de clinique, maître de conférence ou professeur du DMG). |
| 2 types de thèses soutenues | <ul style="list-style-type: none"> - avec une étude de « chercheur » (c'est un nommé du DMG se consacrant essentiellement à la recherche dans un thème prioritaire du pôle recherche et s'engageant à publier dans des revues à Impact Factor), vous ne choisissez pas votre sujet, vous intégrez une équipe avançant déjà sur une problématique et qui pilote votre thèse - avec une étude d'« expert thématique » (MSU expert d'un thème, publiant éventuellement) vous êtes soutenu et orienté, vous ou votre directeur de thèse |
| 1 type de thèse libre sans soutien spécifique | <ul style="list-style-type: none"> - avec une étude en dehors des situations ci-dessus, vous menez librement votre thèse |

| Le processus Général conseillé | |
|---|--|
| Le format de la thèse | <p>La forme de votre thèse doit respecter un certain formalisme.</p> <p>Toutefois, le DMG vous encourage à rédiger votre thèse sous format article scientifique dans une démarche de publication. Pour cela, la revue cible doit être précisée et le format de l'article doit respecter les recommandations aux auteurs de la revue ciblée.</p> <p>Le format de présentation de votre thèse sous forme d'article doit respecter les règles décrites ci-dessus dans la partie « Format et présentation du document remis ».</p> |
| La fiche de thèse | <p>Quel que soit votre directeur de thèse, c'est un outil utile pour vous repérer et avancer dans votre travail.</p> <p>Elle est indispensable à ceux qui souhaitent un soutien du pôle recherche dès l'élaboration de la question de recherche. Elle est à présenter au chercheur membre du pôle recherche concerné par votre sujet de recherche.</p> <p>Elle se trouve sur le BV sur la page d'accueil, à « informations générales sur le déroulement de votre formation », au chapitre 4 : « informations relatives à la thèse ». Pointer sur le lien "ici" en fin de paragraphe.</p> |
| La revue de la littérature, un format de thèse réalisable et utile | <p>A moins que vous fassiez parti d'une équipe de recherche où que votre directeur de thèse vous propose un travail dans le cadre d'un projet qu'il est en train de mener, il est peu probable que vous arriviez à mener un projet de recherche interventionnel de qualité qui apporte une vraie plus-value à votre pratique et à la discipline. En effet, les ressources à votre disposition et le temps que vous consacrerez à votre thèse seront le plus souvent insuffisant.</p> <p>C'est pourquoi, le DMG vous encourage à déployer votre énergie plutôt pour un travail qui sera utile à la fois à la discipline mais surtout pour votre pratique future et celle de vos pairs.</p> <p>Le moyen privilégié de combiner ces deux exigences est un travail de revue de la littérature.</p> <p>Il s'agit de travailler sur les données actuelles de la science avec un regard critique.</p> <p>Notre département privilégie ce type de travail pour la thèse d'exercice Il met à votre disposition la méthode à suivre dans le document suivant.</p> |

La Revue de la littérature

La revue systématique de la littérature

Argumentaire

L'article L6321-4 du code de l'éducation stipule que le diplôme d'État de docteur en médecine est obtenu après soutenance avec succès d'une thèse de doctorat. Il s'agit d'un travail conséquent autant pour l'interne que pour le directeur de thèse. Ce travail de thèse est souvent vécu comme une contrainte par les internes qui estiment qu'elle n'apporte rien à leur compétence (1). Ils déclarent être insuffisamment formés pour le réaliser. L'une des difficultés est de trouver un directeur de thèse disponible et capable d'encadrer ce travail.

De par le nombre d'internes inscrit au DES de MG, le nombre de thèses en MG est très élevé et le nombre de directeur de thèse est limité. Il est donc difficile pour le département de médecine générale de proposer des sujets de thèses, d'assurer leur direction, leur soutenance et leur qualité pour tous les internes de MG. De plus, la plupart des thèses de médecine générale n'est jamais publiée dans des revues à comité de lecture, y compris dans la revue de soins premiers « exercer ».

Pourtant, de nombreuses questions se posent lors des consultations et pourraient faire l'objet d'un travail de thèse ainsi que de publication sous forme de « mise au point ». La méthode appropriée dans ce cas est une revue systématique de la littérature permettant d'identifier les études scientifiques répondant à la question posée en consultation, et de les discuter dans le contexte de soins premiers (2). La plupart du temps, les internes et les médecins se réfèrent aux recommandations existantes (sociétés savantes ou HAS) afin de résoudre leur problème. Néanmoins, ces recommandations ne couvrent pas toutes les questions. De plus, il peut exister des recommandations contradictoires comme c'est le cas pour la prise en charge du patient hypercholestérolémique. La recommandation européenne propose d'atteindre un taux de LDL-cholestérol cible (3) contrairement à la recommandation américaine (4). Enfin, les recommandations peuvent être biaisées par des conflits d'intérêts des experts (5), ou par leur faible qualité méthodologique (6,7) et ne pas être adaptées aux soins premiers (8,9) (prévalence des maladies différentes, co-morbidités fréquentes, etc...).

Conformément au projet pédagogique initial de l'EBM (10) et la sixième compétence du médecin généraliste intitulée « Professionnalisme » définie par le CNGE (Collège national des généralistes enseignants) (11), le médecin doit être capable d'analyser les résultats des études scientifiques (validité interne, niveau de preuve, validité externe) et de les interpréter pour les adapter à sa pratique et au patient particulier qui consulte. Pour le praticien cela nécessite plusieurs habiletés dont la mise en œuvre d'une réflexivité propre sur les connaissances théoriques (savoirs « savants »). Il doit pouvoir accéder à l'information scientifique et doit la comprendre (niveau de preuve et évaluation de la balance bénéfique/risque en particulier) afin de pouvoir en faire la synthèse et répondre à la question posée.

(1) Rousset A-I, Marais P, Bouton C, Baufreton C, Huez JF. La thèse de médecine générale à la faculté d'Angers : difficultés et propositions d'amélioration. *exercer* 2013;110:254-60

| | |
|---|--|
| | <p>(2) Gay B, Beaulieu MD. La médecine basée sur les données probantes ou médecine fondée sur des niveaux de preuve : de la pratique à l'enseignement. <i>Pédagogie Médicale</i> 2004 ; 5 :171-183.</p> <p>(3) Catapano AL, Graham I, De Backer G, Wiklund O, Chapman MJ, Drexel H, et al. ESC/EAS Guidelines for the Management of Dyslipidaemias: The Task Force for the Management of Dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS) Developed with the special contribution of the European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation (EACPR). <i>Eur Heart J</i> 2016 ; pii: ehw272. [Epub ahead of print]</p> <p>(4) Stone NJ, Robinson JG, Lichtenstein AH, Bairey Merz CN, Blum CB, Eckel RH, et al. 2013 ACC/AHA guideline on the treatment of blood cholesterol to reduce atherosclerotic cardiovascular risk in adults: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Practice Guidelines. <i>J Am Coll Cardiol</i> 2014;63 :2889-934</p> <p>(5) Holmer HK, Ogden LA, Burda BU et al. Quality of clinical practice guidelines for glycemic control in type 2 diabetes mellitus. <i>Plos One</i> 2013; 8(4):e58625</p> <p>(6) Thombs BD, Ziegelstein RC, Roseman M, Kloda LA, Ioannidis JP. There are no randomized controlled trials that support the United States Preventive Services Task Force Guideline on screening for depression in primary care: a systematic review. <i>BMC Med</i> 2014;12:13. doi: 10.1186/1741-7015-12-13</p> <p>(7) Norris SL, Holmer HK, Ogden LA et al. Conflicts of interest among authors of clinical practice guidelines for glycemic control in type 2 diabetes mellitus. <i>PLOS One</i> 2013; 8(10):e75284</p> <p>(8) Steel N, Abdelhamid A, Stokes T, Edwards H, Fleetcroft R, Howe A, Qureshi N. A review of clinical practice guidelines found that they were often based on evidence of uncertain relevance to primary care patients. <i>J Clin Epidemiol</i> 2014 ;67:1251-7</p> <p>(9) Hegarty K, Gunn J, Blashki G, Griffiths F, Dowell T, Kendrick T. How could depression guidelines be made more relevant and applicable to primary care? A quantitative and qualitative review of national guidelines. <i>Br J Gen Pract</i> 2009 ;59(562):e149-56</p> <p>(10) Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, et al. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. <i>BMJ</i> 1996;312:71-2.</p> <p>(11) Compagnon L, Bail P, Huez JF, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, Piriou C, Ferrat E, Chartier S, Le Breton J, Renard V, Attali C. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. <i>exercer</i> 2013;108:148-55</p> |
| <p>Le sens d'une revue de la littérature</p> | <p>Celle-ci a très bien été posée par Hervé Dumez dans son article intitulé : Faire une revue de littérature : pourquoi et comment ? Hervé Dumez. Faire une revue de littérature : pourquoi et comment ?. <i>Le Libellio d'Aegis</i>, 2011, 7 (2 - Eté), pp.15-27. <hal-00657381></p> <p>« Un problème scientifique a la forme d'une tension entre savoir et non-savoir. Il se situe aux frontières de la connaissance, sur cette ligne qui en marque la limite, l'objectif de la recherche étant de déplacer cette ligne pour agrandir (un peu) la sphère du savoir. Si vous situez votre question de recherche en deçà de la frontière, vous êtes en train de refaire quelque chose</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>qui a déjà été fait, et votre apport est nul. Si vous êtes très au-delà, vous risquez de rédiger un essai, pas une recherche, ou de vous perdre dans les sables. C'est bien à la frontière qu'il faut situer sa démarche et il convient de s'interroger un instant sur cette métaphore ».</p> <p>Si vous souhaitez poursuivre dans la revue de la littérature, lisez le document complet à cette adresse : Disponible à : https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00657381/document</p> |
| <p>Les objectifs de la revue de la littérature</p> | <p>Ce qu'apporte tout travail de recherche c'est l'originalité du travail. C'est le sens que doit avoir une revue de la littérature.</p> <p>« L'originalité se dit de plusieurs manières (adapté de Phillips & Pugh, 1994) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - réaliser un travail empirique qui n'a pas été mené jusque-là ; - interpréter des idées, des pratiques, des approches connues d'une nouvelle manière ; - apporter des données nouvelles (new evidence) sur des sujets ou des problèmes anciens ; - faire une synthèse originale de ce qui a déjà été fait ; - appliquer un résultat obtenu dans un contexte particulier à un autre contexte ; - appliquer une technique utilisée dans un contexte ou une discipline à un(e) autre ; - être transdisciplinaire en utilisant des méthodologies diverses ; - étudier un domaine nouveau, non encore couvert par la discipline ; - augmenter la connaissance d'une manière qui n'avait pas été utilisée jusque-là » <p>Texte issu de l'article de Hervé Dumez : Hervé Dumez. Faire une revue de littérature : pourquoi et comment ?. Le Libellio d'Aegis, 2011, 7 (2 - Été), pp.15-27. <hal-00657381> Disponible à : https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-00657381/document</p> |
| <p>Identification de la question posée</p> | <p>La question de recherche, issue de la pratique clinique ou d'une controverse scientifique, doit être formulée clairement et si possible précisément</p> |
| <p>Identification des mots clés</p> | <p>Ce point est capital car de lui dépend les résultats de la revue. Il faut se servir du thésaurus MeSH de MEDLINE (pubmed.gov) Le détail sur le site : http://mesh.inserm.fr/mesh/ Attention, le mot clé « soins primaires » (primary care) peut être trop réducteur (trop « spécifique) et aboutir à une fausse négativité des résultats.</p> |
| <p>Identification des types d'études qui permettent de répondre à la question</p> | <p>Il faut distinguer les études « quantitatives » et « qualitatives » Et parmi les études quantitatives, il faut distinguer les études « expérimentales » = essais cliniques randomisés (ou leur synthèse en méta-analyse) et les études « observationnelles » = (cohortes prospectives, études cas-témoin)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les ECRs permettent d'établir le meilleur niveau de preuve de l'efficacité d'une intervention : Exemple : Ce médicament a-t-il prouvé son efficacité dans telle maladie, chez tels patients ? L'éviction du lait soulage-t-il les douleurs arthrosiques ? 2. Les études observationnelles permettent de chercher une corrélation entre deux paramètres (exemple : facteur de risque) : Exemple : La |

| | |
|--|---|
| | <p>consommation de lait est-elle associée à l'arthrose ? La durée de la fièvre est-elle corrélée à la gravité d'une infection ?</p> <p>3. Les études qualitatives permettent de comprendre les raisons d'un comportement, d'une action...Exemple : Quels sont les freins à la prescription de... ? Quelles sont les représentations /attitudes des patients dans/concernant... ?</p> |
| Chercher d'abord des revues de la littérature existante | <p>Avant de commencer la recherche des études dans la littérature, il faut vérifier que ce travail n'a pas été réalisé récemment. Chercher des revues de littératures ou méta-analyse et voir si elles répondent à votre question, si elles ont la qualité méthodologique suffisante, et si elles sont récentes (généralement moins de 5 ans). Si vous jugez qu'il faut faire une nouvelle revue de littérature, vous pourrez vous baser sur celles qui sont publiées, en particulier pour les études qui sont incluses</p> |
| En cas de revue(s) existante | <p>Faire une thèse « mise au point » en analysant les études incluses, leur niveau de preuve, leurs résultats, les confronter à d'autres revues de la littérature ou recommandations existante. Il s'agit alors de ce qu'on appelle une « méta-revue » ou « overview of review » qui a un plan spécifique. Nous proposons une méthode pour l'analyse dans un 3^e document.</p> |

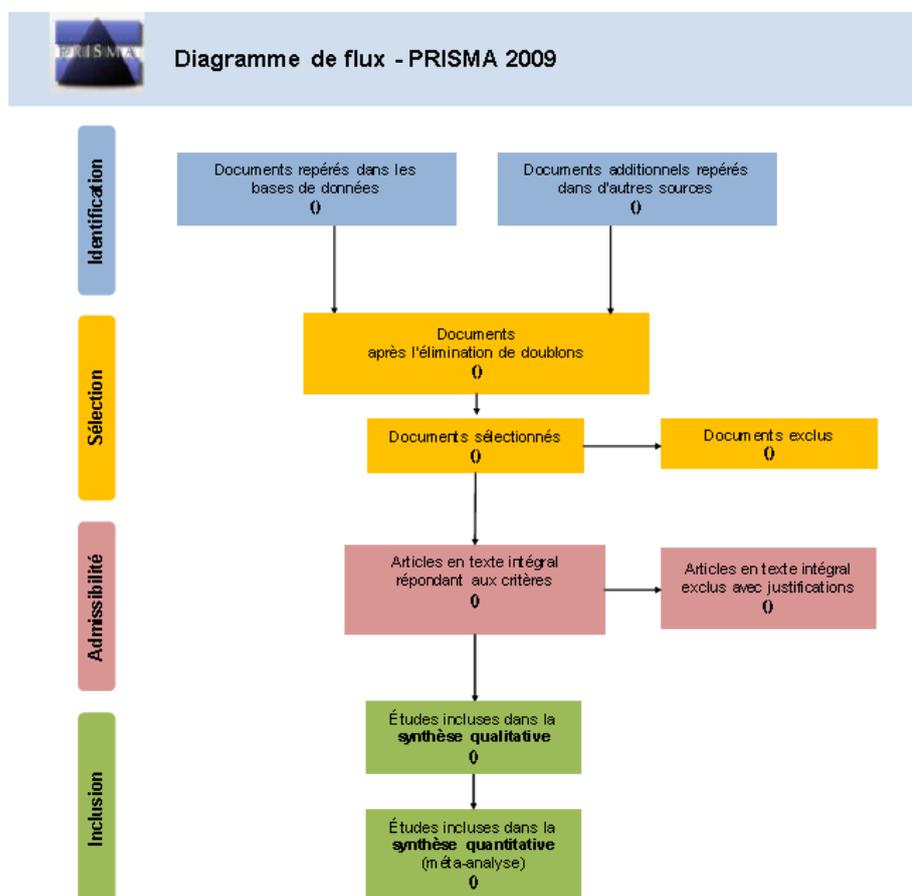
| Faire une revue systématique de la littérature en pratique | |
|--|---|
| Méthode | <ol style="list-style-type: none"> 1. Enregistrer le protocole dans PROSPERO (www.crd.york.ac.uk) 2. Faire son équation de recherche avec les bons mots clés 3. Ne pas être trop spécifique. Il vaut mieux avoir trop de références que pas assez. On éliminera ensuite les études 4. Préciser les bases de données consultées (MEDLINE, COCHRANE CENTRAL, EMBASE, PSYCINFO, etc...) 5. Préciser les critères de sélection : type d'études incluses (et exclues) ; population, intervention, comparateur, critères de jugement (Méthode PICO) 6. Préciser la méthode d'évaluation de la qualité des études (Risk of Bias de la Collaboration Cochrane (http://www.minerva-ebm.be/FR/Article/2109), Grille STROBE (http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1779012314004318) ou d'Ottawa pour les études épidémiologiques, GRADE (http://www.bmj.com/content/336/7650/924)) 7. , AMSTAR (https://amstar.ca/) pour les méta-analyses, AGREE2 (http://www.nccmt.ca/fr/ressources/interrogez-le-registre/100) pour les recommandations/guidelines) 8. Préciser les caractéristiques qui seront extraites des études sources (et qui seront regroupées dans un tableau synthétique) 9. Si une analyse quantitative est prévue, préciser la méthode (méta-analyse par exemple) 10. Préciser si des analyses selon la qualité des études ou autres critères seront effectuées (analyse de sensibilité pré-spécifiées) 11. Il faut au minimum que le processus soit réalisé par 2 investigateurs qui effectuent le travail chacun de son côté. En cas de désaccord, il faut un 3^e investigateur pour trancher. 12. Envisager la rédaction de l'article selon le format PRISMA (http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S17790123140043) |

2X)

Pour répondre aux standards de qualité, il convient de présenter :

1. Le Diagramme de flux selon PRISMA
2. Un tableau résumant les principales caractéristiques des études incluses avec leur référence bibliographique
3. Mettre l'équation de recherche dans un APPENDIX
4. Mettre les références des études exclues dans un APPENDIX
5. Analyse des résultats (cf exemple : analyse quantitative : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28483893>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22152740>,) et exemple de revue qualitative : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28086887>, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24989986>,
- 6.

Résultats



Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The, P. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. PLoS Med, 6(7), e1000097. doi: 10.1371/journal.pmed.1000097

Diagramme de flux - Prisma. Traduction française réalisée par la Bibliothèque du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) (2014).

Pour plus d'information, visitez <http://www.prisma-statement.org/>

FAQ : Foire Aux Questions

| FAQ (Foire Aux Questions) | |
|--|---|
| Qui travaille sur quoi au DMG ? | <p>L'ensemble des membres du DMG travaille sur des problématiques spécifiques. Cette liste est disponible à cette adresse : https://bv.univ-poitiers.fr/access/content/group/edb1a182-b8f3-4062-aa81-5283b64b421a/resspub/8%20Th%C3%A8se/Domains%20d_expertise%20des%20membres%20du%20p%C3%B4le%20recherche.pdf</p> |
| Je fais un protocole de recherche, dois-je déposer un protocole à un Comité de protection des personnes ? | <p>Le décret d'application de la loi Jardé - loi relative aux recherches impliquant la personne humaine (décret n° 2016-1537 du 16 novembre 2016) - a été publié le 17 novembre 2016 au Journal Officiel. Il est entré en application le 18 novembre 2016.</p> <p>La loi Jardé définit qu'il existe trois catégories de recherches impliquant la personne humaine :</p> <p>1° Les recherches interventionnelles qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle ;</p> <p>2° Les recherches interventionnelles qui ne comportent que des risques et des contraintes minimales, dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé ;</p> <p>3° Les recherches non interventionnelles dans lesquelles tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle, sans procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic, de traitement ou de surveillance.</p> <p>Si votre projet de recherche rentre dans une de ces 3 catégories, votre projet doit passer par la validation obligatoire par un CPP. Vous ne pouvez pas débiter votre protocole avant accord du CPP.</p> <p>Pour plus d'informations, nous vous encourageons à lire ce document publié par le Comité d'Ethique du CNGE : disponible à cette adresse : https://bv.univ-poitiers.fr/access/content/group/edb1a182-b8f3-4062-aa81-5283b64b421a/resspub/8%20Th%C3%A8se/Recherche%20en%20m%C3%A9decine%20g%C3%A9n%C3%A9rale%20et%20loi%20Jard%C3%A9%20du%2016%2011%202016%20-%20Communication%20CNGE.pdf</p> <p>Ainsi que cet article de la revue exercer qui reprend le cadre réglementaire : Rat C, Tudrej B, Kinouani S, Guineberteau C, Bertrand P, Renard V, et al. Encadrement réglementaire des recherches en médecine générale. Exercer. 2017;(135):327-34.</p> |
| Dois-je déposer mon sujet de thèse à la CNIL ? | <p>La réglementation concernant les informations détenues sur les personnes est très stricte. Elle est régit en France par la CNIL. L'ensemble des règles et des conduites à tenir sont précisés sur le lien ci-dessous. Pensez-à vous y référer avant de commencer votre protocole de recherche.</p> <p>https://www.cnil.fr/fr/recherche-medicale-quelles-formalites-pour-les-theses-</p> |

| | |
|---|---|
| | <p>et-les-memoires</p> <p>Si besoin, vous pouvez contacter Mme Isabelle Guerineau, correspondante Informatique et libertés : isabelle.guerineau@univ-poitiers.fr</p> |
| J'ai fait un questionnaire, comment le diffuser ? | <p>La qualité méthodologique de votre travail est un point essentiel dans la qualité de votre thèse. C'est pourquoi il faut particulièrement être vigilant dans l'utilisation des questionnaires envoyés, par voie numérique notamment, le plus souvent dans vos travaux aux médecins et internes. Le taux de réponses à ces questionnaires est un critère fondamental de la validité de vos données. Dans certaines revues, les questionnaires n'obtenant pas un minimum de 70% de réponses ne sont pas retenus pour publications car les biais sont trop importants.</p> <p>Par ailleurs, les Maîtres de Stages et les Internes sont tellement sollicités et le taux de réponses tellement bas que le DMG a pris la décision de ne plus diffuser de façon systématique les questionnaires chez ces deux populations. Seuls certains travaux pourront en bénéficier dans le cadre d'objectifs d'amélioration de la pédagogie et seront à l'initiative du DMG lui-même.</p> |
| Quand débiter sa thèse ? | <p>L'expérience montre qu'il est préférable de s'y atteler dès le début de votre cursus de 3^e cycle car la thèse est un travail de recherche rigoureux et de longue haleine. Il est très souhaitable pour la qualité de votre travail et pour vos chances de réussite de définir son sujet de thèse au cours de la première année de votre troisième cycle. Il sera mentionné au contrat de formation en fin de phase socle</p> |
| Comment définir son sujet de thèse ? | <p>Il est souvent dit que le sujet doit rentrer dans le cadre du projet professionnel et répondre à une problématique dans sa pratique professionnelle. C'est exact. Mais la limite est d'identifier un directeur de thèse qui pourra vous accompagner dans votre travail. C'est pourquoi, nous vous conseillons de d'abord trouver un directeur de thèse. Puis, soit vous lui soumettez une idée de sujet, soit, il pourra éventuellement vous en suggérer un.</p> <p>Nous vous conseillons de vous rapprocher de votre tuteur, de vos maîtres de stage ambulatoires ou hospitaliers.</p> |
| Qui peut être mon directeur de thèse ? | <p>Tout médecin ayant lui-même obtenu le titre de docteur en médecine peut être directeur de thèse. Il vous accompagne pendant l'élaboration de la thèse et se porte garant de la qualité de votre travail.</p> |
| Puis-je organiser mon pot de thèse à la fac ? | <p>Non. En aucun cas le pot de fin de thèse ne pourra se dérouler dans les locaux de la Faculté.</p> |
| Qui puis-je inviter à ma soutenance ? | <p>La soutenance de thèse est une soutenance publique. Toute personne peut donc y assister.</p> <p>Dans certains cas, lorsque les résultats du travail de recherche sont en cours de publication avec un risque à la diffusion au public de récupération des données sans l'autorisation de l'auteur, une dérogation motivée et rédigée auprès du Doyen peut-être déposée pour que la soutenance ait lieu à huit-clos.</p> |
| Comment obtenir un soutien pour les statistiques ? | <p>A l'heure actuelle, le DMG n'est pas en mesure d'offrir un soutien pour la réalisation ou le conseil pour les statistiques des recherches quantitatives. Des outils en lignes et des tutoriels permettent généralement de réaliser la majorité des travaux nécessaires comme par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> - http://udsmed.u-strasbg.fr/dmg/recherche-2/logiciel-danalyse-statistique/ - http://marne.u707.jussieu.fr/biostatgv/ |

| | |
|--|---|
| | <p>- http://www.kinaze.org/moyenne-variance-et-ecart-type/</p> <p>Si votre travail nécessite des analyses statistiques complexes, il convient de se rapprocher d'un statisticien dès la conception de votre projet.</p> |
| Comment obtenir un soutien méthodologique ? | En cas de demande de soutien méthodologique, la demande peut être adressée au DMG par l'intermédiaire du directeur de thèse. |
| J'ai un sujet, mais je n'arrive pas à trouver un directeur de thèse | Si vous n'arrivez pas à trouver un directeur de thèse pour un sujet que vous avez déjà défini, le DMG n'est pas en mesure d'en trouver un pour vous. Les ressources humaines sont trop limitées. Dans ce cas, il peut être envisagé de changer de sujet et en priorité de trouver un directeur de thèse avec lequel vous définirez un nouveau sujet de thèse. |