



UNIVERSITE DU DROIT ET DE LA SANTE - LILLE 2

FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG

Année : 2018

THESE POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN MEDECINE

**Utilisation de la lecture critique d'articles par les internes de médecine
générale de la Faculté de Médecine de Lille**

Présentée et soutenue publiquement le 5 avril 2018 à 18h
au Pôle Formation
Par Gwennaëlle PINCHART

JURY

Président :

Monsieur le Professeur Dominique LACROIX

Asseseurs :

Madame le Professeur Florence RICHARD

Monsieur le Professeur Patrick LEROUGE

Directeur de Thèse :

Monsieur le Docteur Marc BAYEN

Avertissement

La Faculté n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses : celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Liste des abréviations

CNGE : Collège National des Généralistes Enseignants

DCEM : Deuxième Cycle des Etudes Médicales

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

DPC : Développement Professionnel Continu

EBM : Evidence-Based-Medicine

ECN : Examen Classant National

ED : Etudes Dirigées

GEP : Groupe d'Echanges de Pratiques

HAS : Haute Autorité de Santé

IMG : Internes de Médecine Générale

LCA : Lecture Critique d'Articles

MG : Médecine Générale

SCD : Service Commun de la Documentation

Table des matières

RESUME.....	1
INTRODUCTION.....	3
MATERIELS ET METHODES.....	7
RESULTATS.....	9
1) Caractéristiques de la population étudiée.....	9
2) Les IMG et la LCA.....	10
3) Les IMG et la recherche d'informations.....	12
4) Les IMG et la recherche documentaire.....	14
5) Les IMG et les aptitudes nécessaires à la LCA.....	17
6) Les IMG et l'anglais.....	17
7) Pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA.....	18
8) Réponse à la question ouverte « En quoi la LCA vous permet-elle d'améliorer votre pratique ? ».....	20
DISCUSSION.....	21
1) Résultats principaux.....	21
2) Forces et faiblesses de l'étude.....	22
3) Les IMG et la LCA.....	24
4) Les IMG et la recherche d'informations.....	25
5) Les IMG et la recherche documentaire.....	26
6) Les IMG et les aptitudes nécessaires à la LCA.....	28
7) Les IMG et l'anglais.....	30
8) Pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA.....	30
CONCLUSION.....	34
LISTE DES REFERENCES.....	35
ANNEXE 1.....	37
ANNEXE 2.....	39

RESUME

Contexte. Tout médecin doit savoir évaluer de façon critique l'information scientifique. L'enseignement aux étudiants en médecine de la lecture critique d'articles médicaux (LCA) est indispensable et a été instauré en France dans les années 2000. La LCA semble considérée par les étudiants comme une matière à part, difficile, inaccessible et pénible dont l'intérêt n'est pas perçu. Certains freins à l'utilisation de la LCA dans la pratique des soignants ont été évoqués dans la littérature. L'objectif principal de cette étude était de déterminer quels étaient les freins à l'utilisation de la LCA par les internes de médecine générale (IMG) de la faculté de médecine de Lille. L'objectif secondaire était de proposer des solutions permettant de diminuer ces freins.

Méthode. Il s'agissait d'une étude quantitative, descriptive, transversale, menée en Janvier 2017 et réalisée à l'aide d'un questionnaire adressé aux IMG de la faculté de Médecine de Lille.

Résultats. 167 questionnaires ont été analysés, représentant 25% des IMG. La majorité des IMG interrogés (77.25%) pensaient que la LCA est un outil utile à la pratique de la médecine générale mais 73.65% des IMG ne se sentaient pas suffisamment compétents. 92.22% estimaient que la LCA est chronophage et 53.29% pensaient que des connaissances approfondies en statistiques sont nécessaires. Faire une recherche documentaire posait des difficultés à 64.07% des IMG interrogés. Ils étaient 82.63% à estimer qu'il est difficile de trouver des articles concernant la médecine générale, 92.21% à estimer que l'absence de maîtrise de l'anglais est un obstacle à la LCA et 95.21% que l'accès payant aux articles est un obstacle à une recherche de bonne qualité. Les IMG étaient plutôt favorables à l'instauration de cours

supplémentaires autour de la LCA, qu'il s'agisse de débiter cet enseignement dès le début des études médicales (68.87%), de le poursuivre en troisième cycle (56.88%), de bénéficier de cours sur la recherche documentaire (79.04%), de cours d'anglais médical (70.66%). Les IMG étaient également plutôt favorables à l'intégration de la LCA dans les Groupes d'Echanges de Pratiques (55.09%) ainsi qu'à la création de groupes de lecture (63.47%).

Conclusion. Un approfondissement de l'enseignement autour de la LCA semble nécessaire aux futurs médecins. Ils pourront ainsi améliorer leur réflexivité et aider les patients à développer à leur tour un esprit critique face à la multitude d'informations auxquelles ils sont confrontés.

INTRODUCTION

L'Evidence-Based Medicine ou médecine fondée sur les preuves est un concept anglo-saxon, développé au cours des années 1980, et défini comme « l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures preuves scientifiques dans la prise de décision concernant la prise en charge individuelle de chaque patient ». (1)

Elle consiste en une symbiose entre l'expertise du médecin, les données factuelles de la science et le respect des valeurs et préférences du patient. (2)

La lecture critique d'articles (LCA) est une des étapes de cette démarche de soins, consistant à analyser les résultats présentés afin de les utiliser (ou non) dans le contexte clinique et la prise en charge personnalisée de chaque patient.

Les connaissances scientifiques évoluent constamment, de nouvelles technologies médicales apparaissent et sont rapidement diffusées, d'autres sont mises en cause ou vivement critiquées (3), de nouveaux médicaments prometteurs font leur apparition alors que d'autres font l'objet d'avis d'effets indésirables graves. (2)

De nouvelles informations scientifiques, éparpillées dans les revues, manuels, guides de pratiques, rapports, bases de données bibliographiques, sites internet, sont donc disponibles chaque jour, d'origine et de fiabilité très variées (4).

Devant l'évolution constante et rapide des connaissances scientifiques et médicales, il s'agit de savoir utiliser toutes ces connaissances mises à notre disposition et non plus seulement de se souvenir de connaissances apprises, dont beaucoup sont éphémères ou devenues obsolètes. Il est donc indispensable d'acquérir une gestion critique de l'information. (5)

Tout médecin doit donc savoir évaluer de façon critique l'information scientifique et ses sources, afin de l'appliquer (ou non) aux décisions à prendre dans le contexte de sa pratique et afin de prendre en charge de façon optimale les problèmes de santé de ses patients. (2)

Par ailleurs, les médecins doivent impérativement avoir un esprit critique vis-à-vis des pressions commerciales et des lobbies. La critique de l'information médicale, est nécessaire aux médecins pour ne pas se laisser submerger par les messages issus du marketing et ne pas se laisser abuser par le détournement des résultats de certaines études. (6)

L'utilisation intelligente et critique de la littérature professionnelle fait partie intégrante des compétences que les futurs médecins doivent acquérir. (2)(3)

L'enseignement aux étudiants en médecine de cet outil qu'est la lecture critique est donc indispensable. (7)

La lecture critique d'article est un des constituants essentiels de notre formation, tant initiale que continue. Elle donne des règles universelles qui seront encore vraies dans des décennies, alors que les connaissances médicales auront évolué. (8)

En France, l'introduction de l'apprentissage de la lecture critique d'articles scientifiques dans les études médicales, évoquée dans les années 1980, a été remise à l'ordre du jour en 2002 (9), et en 2004, un décret relatif à l'organisation du

troisième cycle médical a institué l'épreuve de lecture critique d'article à l'Examen Classant National (10), dont la mise en œuvre effective a eu lieu en 2009 (11).

Dans sa thèse soutenue en 2013, P. Rivet relate que la plupart des étudiants de DCEM de la faculté de médecine de Lille interrogés, ont dit considérer la LCA comme une matière à part, difficile, inaccessible et pénible dont l'intérêt n'était pas perçu. (12)

Certains freins à l'utilisation de la lecture critique d'articles dans la pratique quotidienne des soignants ont été évoqués dans la littérature parmi lesquels :

- le temps, la charge de travail, (13)
- la difficulté de choisir les informations médicales à critiquer, (8)
- la méconnaissance de la biostatistique (3) et de la méthodologie des essais cliniques, (14)
- la difficulté d'accéder à l'information recherchée la plus fiable parmi les milliers de données scientifiques, (15)
- le coût pour obtenir la version intégrale d'un article, (15)
- l'enseignement portant uniquement sur des études originales (littérature primaire), alors que synthèses de connaissances, consensus et guides de pratiques (littérature secondaire) seraient les ressources documentaires les plus adaptées aux soignants. (4)

Pourtant, il est indispensable à chaque médecin et futur médecin, surchargé d'informations, d'identifier celles qu'il peut retenir comme pertinentes, de choisir celles qui justifient le temps et l'effort d'une lecture attentive et, éventuellement, d'en adopter

les recommandations dans son exercice professionnel. (5)

L'objectif principal de cette étude était de déterminer quels étaient les freins à l'utilisation de la LCA par les internes de médecine générale (IMG) de la faculté de médecine de Lille.

L'objectif secondaire était de proposer des solutions permettant de diminuer ces freins.

MATERIELS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude quantitative, descriptive, transversale, menée en Janvier 2017 et réalisée à l'aide d'un questionnaire adressé aux internes de médecine générale de la faculté de Médecine de Lille.

Les recherches bibliographiques ont été menées sur les bases de données : Google, Google Scholar, CisMef, Cairn, EMPremium, La Presse Médicale, Science Direct, Medline, Cochrane Library, Pubmed, sites internet des revues Exercer, Prescrire, Médecine.

Les mots-clés utilisés ont été les suivants : « lecture critique », « lecture critique d'article », « analyse critique d'article », « étudiants », « internes », « critical reading », « critical appraisal », « medical students », « residents », « critical analysis ».

La population étudiée était l'ensemble des internes de médecine générale de la faculté de médecine de Lille 2, soit 691 internes inscrits en DES lors de l'enquête.

La construction du questionnaire a débuté par la réalisation d'entretiens semi-dirigés, enregistrés, réalisés auprès de six internes de Médecine Générale, en première, deuxième et troisième année de DES, portant sur leur utilisation et sur l'intérêt porté à la lecture critique d'article comme outil dans leur pratique quotidienne.

Un premier questionnaire a été élaboré à partir de ces entretiens et testé sur des internes de Médecine Générale non inclus dans l'étude, car en fin de cursus. Ce test visait à s'assurer de la bonne compréhension des questions, de leur pertinence et du temps nécessaire pour répondre au questionnaire.

Le questionnaire retenu après corrections (Annexe 1) se composait de 38 questions, réparties en sept groupes qui concernaient les données socio-démographiques, l'avis

de la personne interrogée sur la lecture critique d'article en général, sur la recherche d'informations, la recherche documentaire, les aptitudes nécessaires à la LCA, l'anglais, et les pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA.

Les réponses étaient construites sur le modèle de l'échelle de Likert.

Le questionnaire a été distribué lors des enseignements dirigés obligatoires dédiés aux IMG ayant eu lieu en Janvier 2017.

Les données recueillies ont été intégrées directement dans le logiciel LimeSurvey, puis extraites sous format Excel.

Les tests statistiques effectués pour les variables qualitatives étudiées étaient des tests du Chi². Le seuil de significativité (p) était fixé à 0.05.

RESULTATS

Le questionnaire a été rempli par 173 internes, soit 25% des internes inscrits en DES de Médecine Générale à Lille. Six questionnaires ont été exclus car incomplets. Au total, 167 questionnaires ont été analysés.

1) Caractéristiques de la population étudiée :

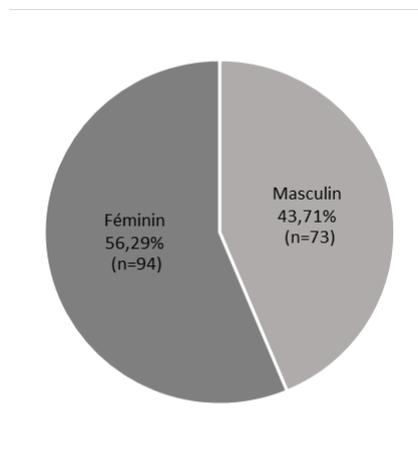


Figure 1. Genre de la population étudiée

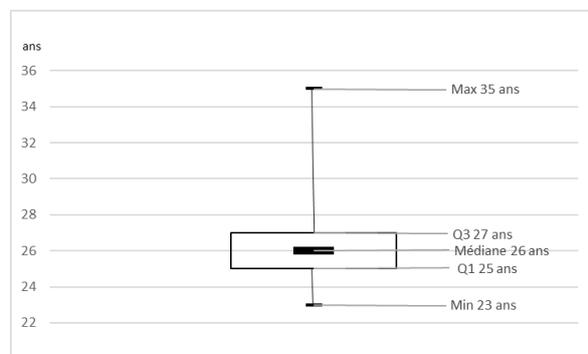


Figure 2. Age de la population étudiée

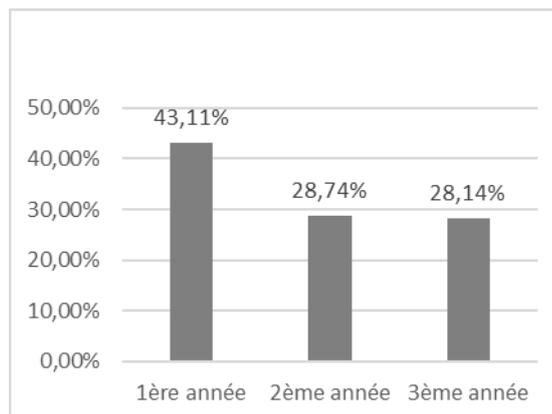


Figure 3. Répartition de la population étudiée selon l'année d'inscription en DES

2) Les IMG et la LCA :

Les IMG ont été interrogés sur leur fréquence d'utilisation de la LCA, sur leur avis concernant l'utilité de la LCA en médecine générale et sur leur sentiment de compétence en LCA (tableau 1).

	Jamais	Parfois	Souvent	Très souvent
Vous utilisez la LCA comme outil dans votre vie quotidienne	63 (37,72%)	98 (58,68%)	5 (2,99%)	1 (0,60%)
	Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
La LCA est un outil utile à la pratique de la MG	6 (3,59%)	32 (19,16%)	109 (65,27%)	20 (11,98%)
Vous êtes suffisamment compétent en LCA pour l'utiliser dans votre pratique quotidienne	21 (12,57%)	102 (61,08%)	43 (25,75%)	1 (0,60%)

Tableau 1. Les internes de Médecine Générale et la LCA

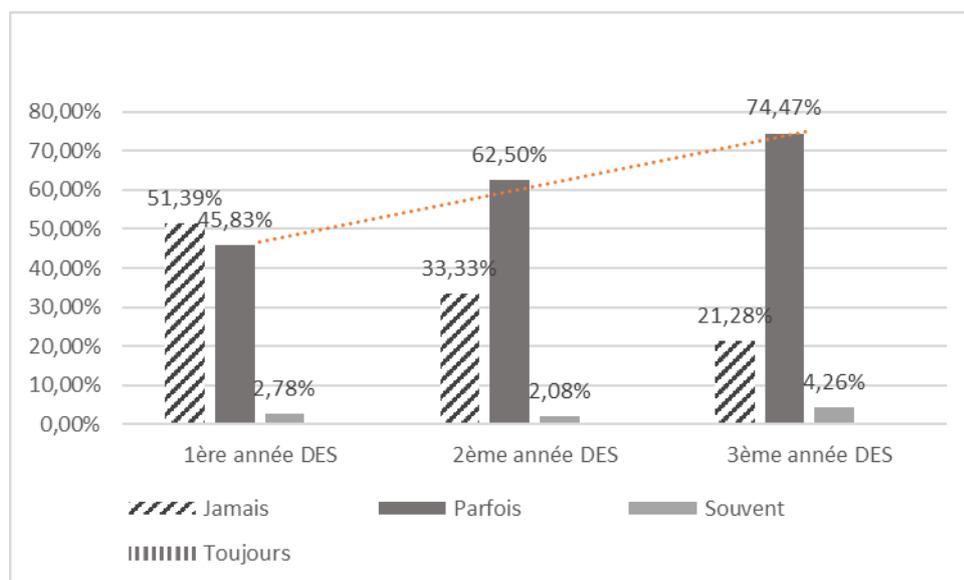


Figure 4. Utilisation de la LCA selon l'année de DES

Même s'ils n'utilisaient jamais la LCA ou s'ils ne l'utilisaient que parfois, les IMG interrogés reconnaissent en majorité que la LCA était un outil utile à la pratique de la médecine générale (tableau 2).

La LCA est un outil utile à la pratique de la médecine générale

Vous utilisez la LCA dans votre pratique quotidienne	La LCA est un outil utile à la pratique de la médecine générale			
	Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
Jamais	5 (7,94%)	18 (28,57%)	34 (53,97%)	6 (9,52%)
Parfois	1 (1,02%)	14 (14,29%)	70 (71,43%)	13 (13,27%)
Souvent	0 (0%)	0 (0%)	4 (80%)	1 (20%)
Très souvent	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0 (0%)

Tableau 2. Avis des internes concernant la proposition « la LCA est un outil utile à la pratique de la médecine générale », selon la fréquence d'utilisation de la LCA

Les IMG ont ensuite été interrogés sur la fréquence à laquelle ils lisaient des articles médicaux, en français et en anglais (figure 5).

Les internes lisant moins d'un article par semaine étaient significativement moins nombreux à se sentir compétents en LCA que ceux en lisant au moins une fois par semaine (p=0.02).

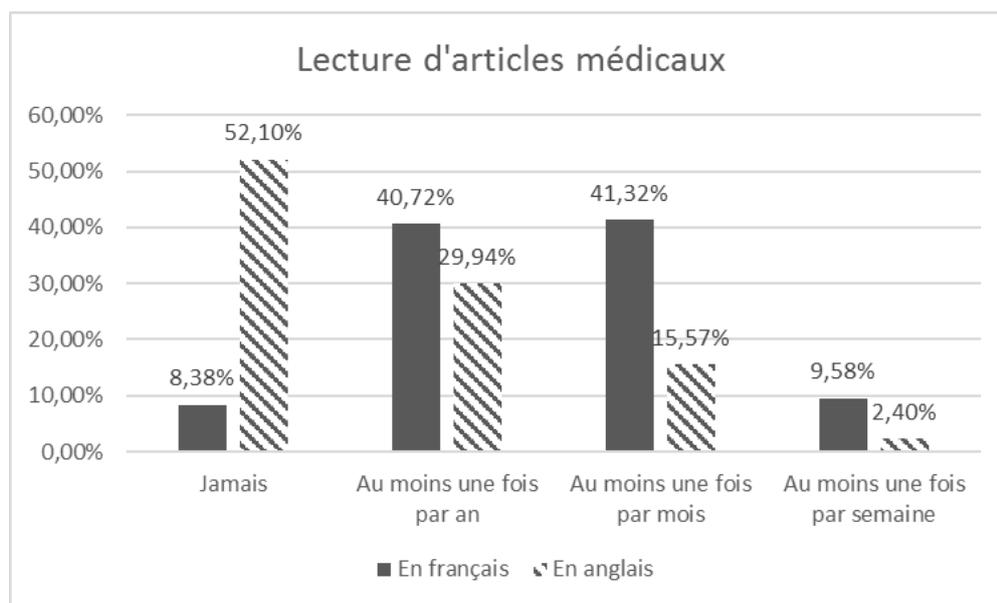


Figure 5. Fréquence de lecture d'articles médicaux

3) Les IMG et la recherche d'informations :

Nous avons demandé aux IMG si lorsqu'ils se posaient une question concernant une situation clinique, l'avis d'un confrère était souvent suffisant (figure 6).

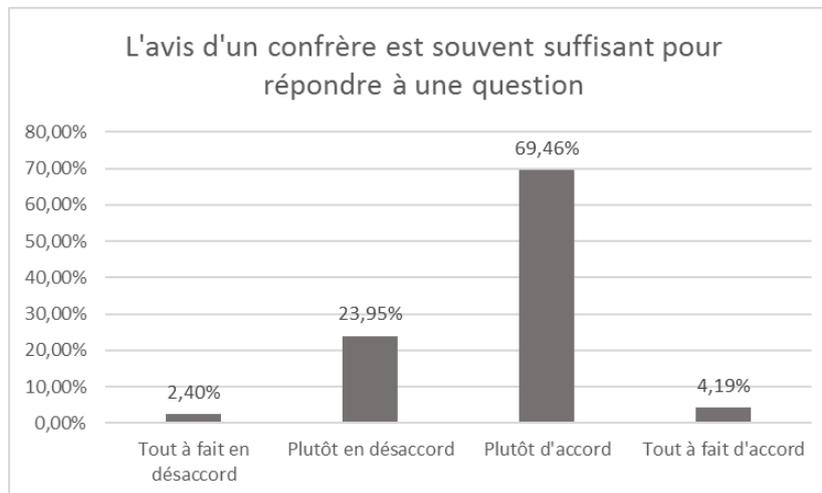


Figure 6. Avis des internes concernant la proposition : « lorsque vous vous posez une question concernant une situation clinique, l'avis d'un confrère est souvent suffisant »

Les internes pensant que l'avis d'un confrère est souvent suffisant étaient significativement moins nombreux à lire des articles médicaux régulièrement (au moins une fois par mois : $p=0.048$, au moins une fois par semaine : $p=0.01$) (tableau 3).

Fréquence de lecture d'articles médicaux

	Jamais	Au moins une fois par an	Au moins une fois par mois	Au moins une fois par semaine
Internes pensant que l'avis d'un confrère est souvent suffisant	12 (9,76%)	54 (43,90%)	50 (40,65%)	7 (5,69%)
Internes pensant que l'avis d'un confrère n'est pas suffisant	2 (4,55%)	14 (31,82%)	19 (43,18%)	9 (20,45%)

Tableau 3. Fréquence de lecture d'articles médicaux en fonction de l'avis des internes concernant le caractère suffisant de l'avis d'un confrère face à une question concernant une situation clinique.

Les internes avaient plutôt une bonne opinion des recommandations HAS et étaient une majorité à les trouver suffisamment fiables. Les avis étaient plus partagés mais tout de même plutôt favorables concernant le caractère à jour et l'exhaustivité de ces recommandations (figure 7).

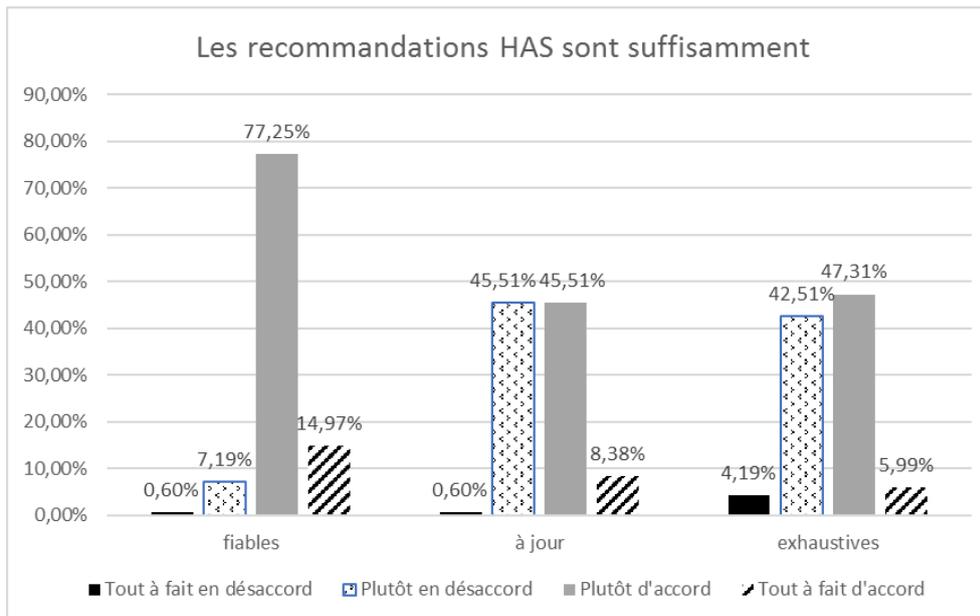


Figure 7. Avis des internes concernant les recommandations HAS

Une majorité des IMG interrogés estimaient souvent suffisant l'avis d'un confrère et considéraient les recommandations HAS comme fiables.

Les IMG interrogés étaient une majorité à penser qu'il est nécessaire de lire les articles scientifiques originaux (relatant les résultats d'essais cliniques, d'études épidémiologiques, d'évaluation de tests diagnostiques contrairement à la littérature secondaire qui synthétise, résume ou commente les données de travaux scientifiques originaux) (figure 8).

Il n'existait pas de différence statistiquement significative entre ceux pensant que l'avis d'un confrère est suffisant et les autres concernant la nécessité de lire les articles scientifiques originaux ($p = 0.06\%$).

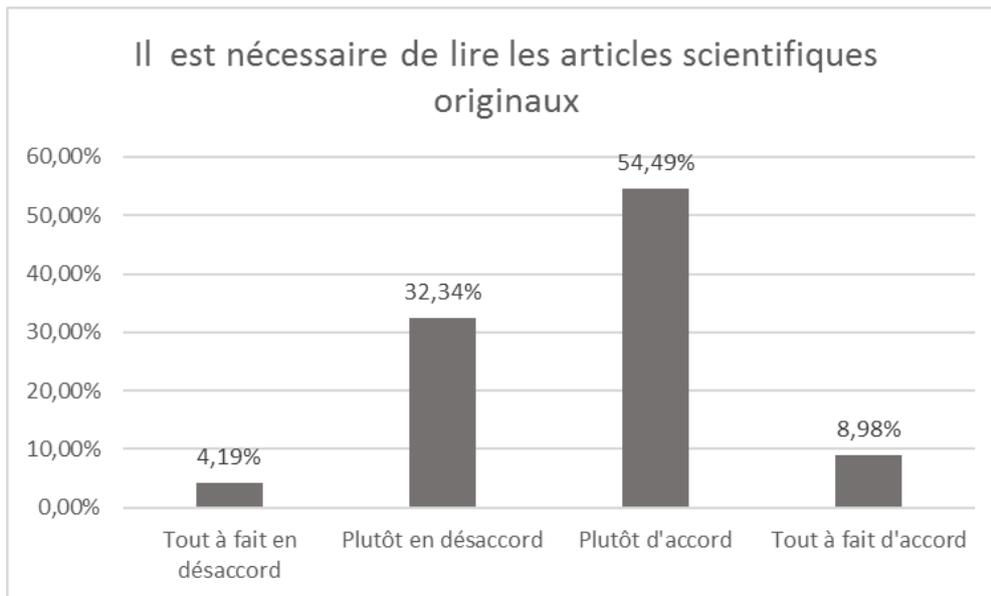


Figure 8. Avis des internes concernant la nécessité de lire les articles scientifiques originaux.

4) Les IMG et la recherche documentaire :

Parmi les IMG interrogés, 47.31% d'entre eux avaient déjà participé à une formation sur la recherche documentaire.

Les bases de données connues par plus de 50% des internes étaient (par ordre décroissant) : Google, Pubmed, Google Scholar, CISMef et EMPremium (figure 9).

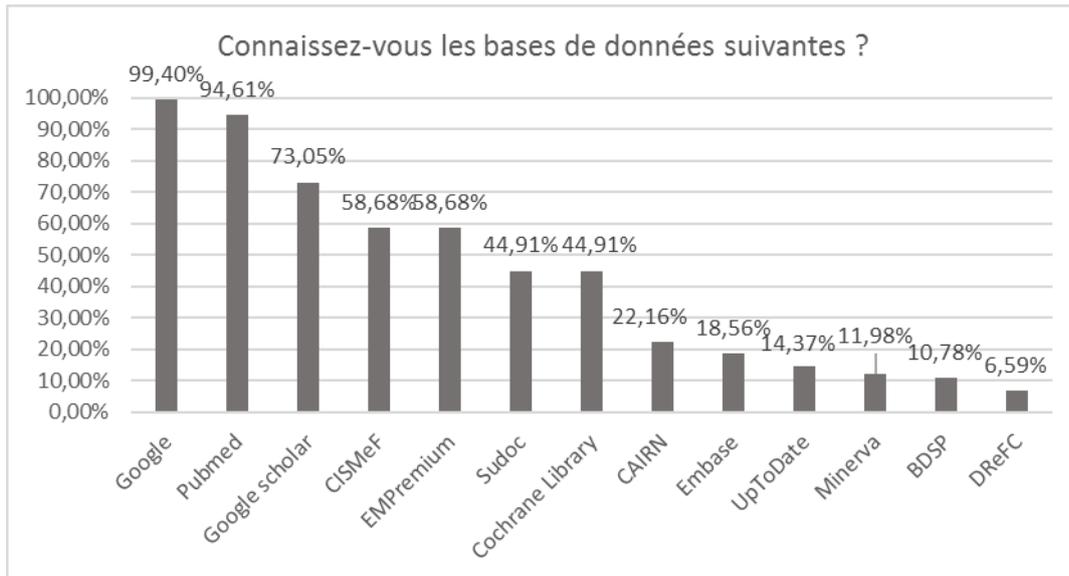


Figure 9. Bases de données les plus connues par ordre de décroissance

Google était la base de données la plus fréquemment utilisée (94.61% des internes l'utilisaient souvent ou très souvent), suivie par Google Scholar (31.14% l'utilisaient souvent ou très souvent), Pubmed (20.96%), CISMef (20.36%), puis EMPremium (18.56%) (figure 10).

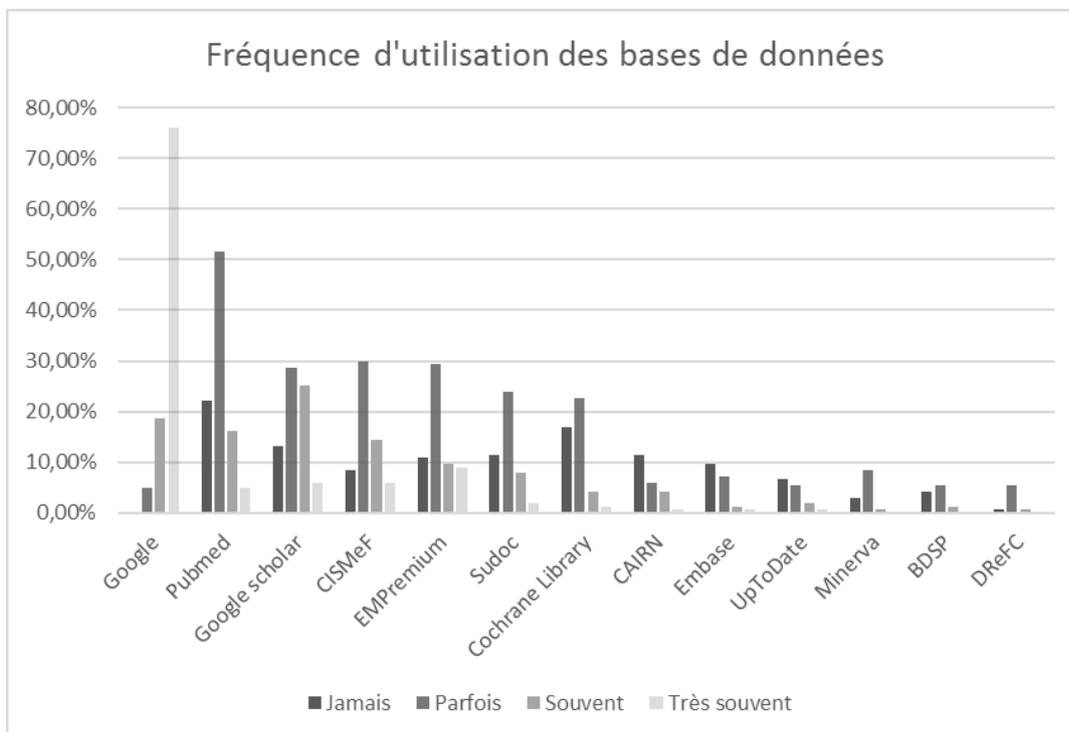


Figure 10. Fréquence d'utilisation des bases de données

Pour une majorité des IMG interrogés, il n'était pas facile de réaliser une recherche documentaire (figure 11), ce qui représente un nouveau frein à l'utilisation de la LCA.

Les internes ayant suivi une formation sur la recherche documentaire n'étaient pas significativement plus nombreux à trouver facile la réalisation d'une recherche documentaire ($p=0.65$).

Les internes ayant réalisé la bibliographie de leur thèse étaient quant à eux significativement plus nombreux à estimer qu'il leur était facile de réaliser une recherche documentaire comparativement à ceux qui ne l'avaient pas réalisée ($p=0.41$).

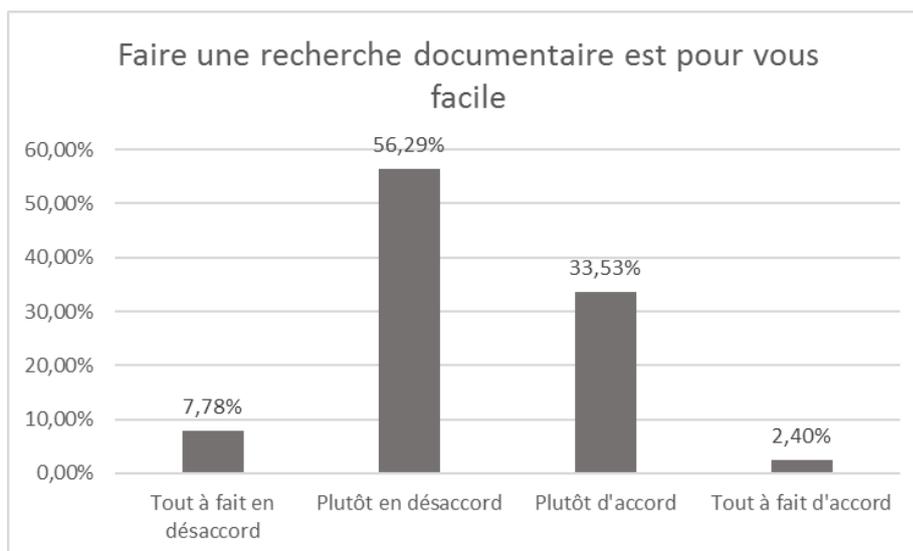


Figure 11. Avis des IMG concernant la proposition « Faire une recherche documentaire est pour vous facile »

D'autres freins à la LCA apparaissaient, notamment la difficulté à trouver des articles pertinents concernant la médecine générale qui concernaient 82.63% des IMG et l'accès payant aux articles considéré comme un obstacle à une recherche de bonne qualité par 95.21% des IMG interrogés.

5) Les IMG et les aptitudes nécessaires à la LCA :

D'après le tableau 1, 73.65% des IMG interrogés ne se sentaient pas suffisamment compétents en LCA pour l'utiliser dans leur pratique quotidienne.

Repérer rapidement un article qui peut leur être utile était difficile pour 42.52% des IMG interrogés.

Un IMG sur cinq (21%) ne maîtrisait toujours pas la notion de niveau de preuves.

Deux IMG sur cinq (40%) répondaient que la lecture des tableaux dans les articles leur posait des problèmes.

Trois IMG sur 5 (62.28%) estimaient qu'il est difficile de déterminer le caractère applicable des résultats d'un article à leur pratique.

Par ailleurs, 92.22% des IMG interrogés estimaient que la LCA était chronophage et plus d'un IMG sur deux (53.29%) pensait que des connaissances approfondies en statistiques étaient nécessaires à la LCA.

Les internes ayant réalisé la bibliographie de leur thèse n'étaient pas significativement plus nombreux à se sentir compétents en LCA que ceux ne l'ayant pas réalisée ($p=0.97$), de même que ceux ayant participé à la rédaction d'un article médical ($p=0.79$).

6) Les IMG et l'anglais :

L'absence de maîtrise de l'anglais, qui concernait 57.48% des IMG était considérée comme un obstacle à la LCA par 92.21% des IMG interrogés (figure 12).

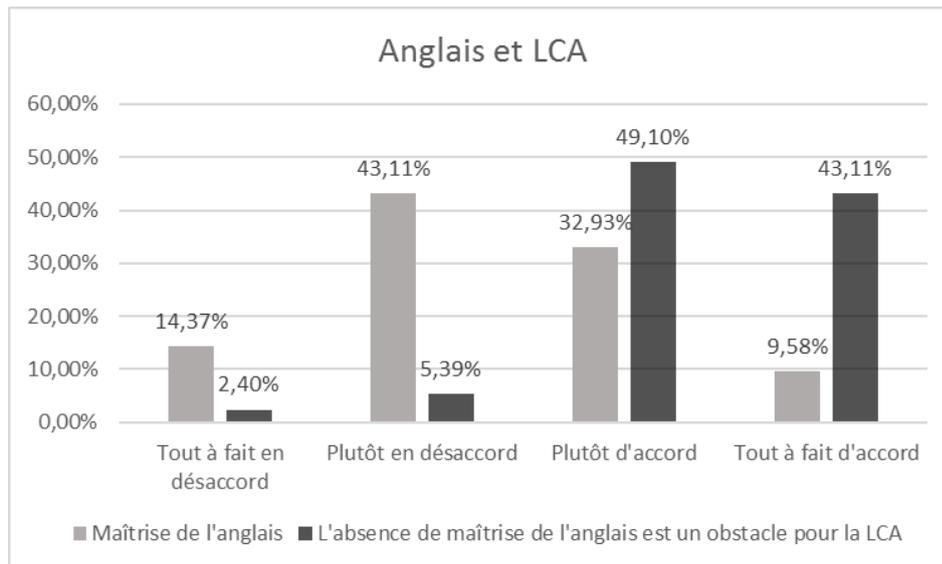


Figure 12. Les IMG et l'anglais

7) Pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA

Parmi les IMG interrogés, 78.44% ne connaissaient pas une (ou des) grille(s) de lecture utilisée(s) lors d'une LCA.

Quatre-vingts pour cent de ces IMG pensaient que de telles grilles leur seraient utiles en pratique quotidienne (72.52% « plutôt d'accord » et 8.40% « tout à fait d'accord »).

Parmi les IMG qui connaissaient ces grilles, 44.44% ne les utilisaient jamais, 52.78% les utilisaient parfois, 2.78% les utilisaient souvent, 0% les utilisaient très souvent.

Les IMG étaient globalement favorables à l'instauration de cours supplémentaires, qu'il s'agisse de cours concernant la LCA, dès le début des études médicales, et poursuivis en troisième cycle, de cours concernant la recherche documentaire, l'anglais médical, ou encore la création de groupes de lecture (figure 13).

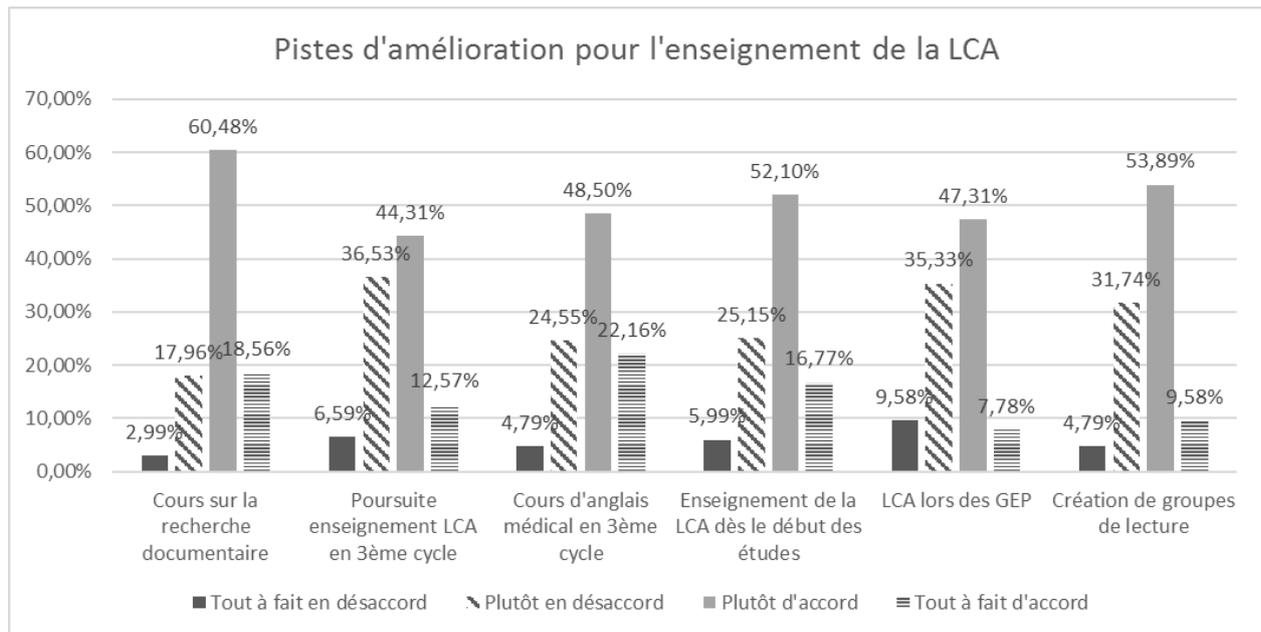


Figure 13. Avis des IMG concernant les pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA

8) Réponses à la question ouverte : « En quoi la LCA vous permet-elle d'améliorer votre pratique ? »

Parmi les 167 questionnaires récupérés, 58 internes ont répondu à cette question soit 34.73% d'entre eux.

Les réponses à cette question ont été les suivantes :

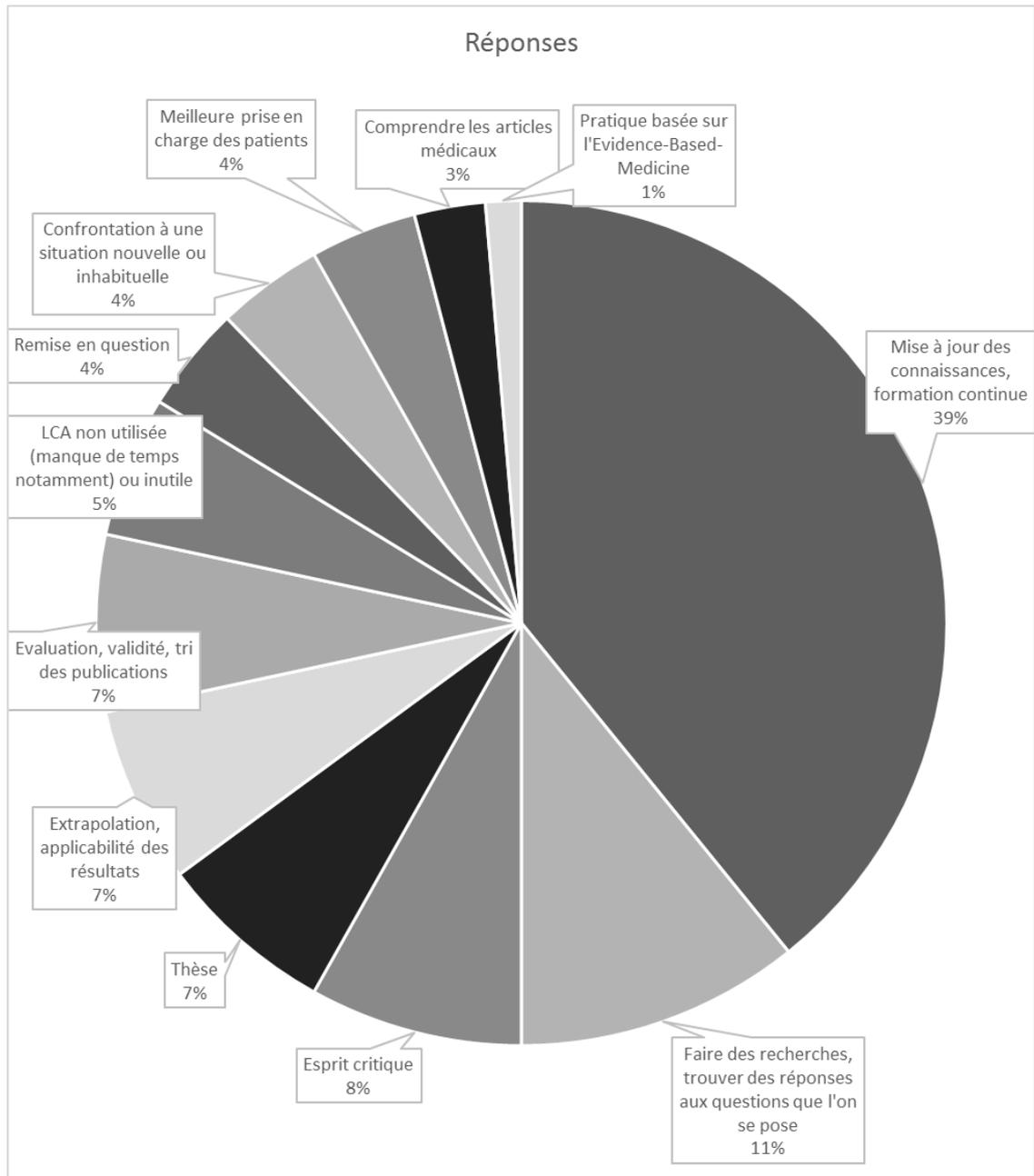


Figure 14. Réponses à la question « En quoi la LCA vous permet-elle d'améliorer votre pratique ? »

Les réponses détaillées figurent dans l'annexe 2.

DISCUSSION

1) Résultats principaux :

Objectif principal :

Les internes de médecine générale interrogés étaient une majorité (77.25%) à penser que la LCA est un outil utile à la pratique de la médecine générale.

Ils n'étaient cependant que 3.59% à utiliser cet outil « souvent » ou « très souvent ».

Cette étude a permis de révéler plusieurs freins à l'utilisation de la LCA chez les IMG :

- la majorité des IMG interrogés (73.65%) ne se sentaient pas suffisamment compétents en LCA pour l'utiliser dans leur pratique quotidienne : un IMG sur cinq (21%) ne maîtrisait toujours pas la notion de niveau de preuves, deux IMG sur cinq (40%) disaient que la lecture des tableaux dans les articles leur posait des problèmes, trois IMG sur 5 (62.28%) estimaient qu'il est difficile de déterminer le caractère applicable des résultats d'un article à leur pratique. Par ailleurs, 92.22% des IMG interrogés estimaient que la LCA est chronophage et plus d'un IMG sur deux (53.29%) pensaient que des connaissances approfondies en statistiques sont nécessaires à la LCA.

- faire une recherche documentaire posait des difficultés à 64.07% des IMG interrogés : 42% disaient ne pas savoir repérer rapidement si un article pouvait leur être utile, ils étaient 82.63% à estimer qu'il est difficile de trouver des articles concernant la médecine générale, 92.21% à estimer que l'absence de maîtrise de l'anglais est un obstacle à la LCA et 95.21% que l'accès payant aux articles est un obstacle à une recherche de bonne qualité.

- enfin, 73.65% pensaient que l'avis d'un confrère est souvent suffisant.

Objectif secondaire :

Les IMG étaient plutôt favorables à l'instauration de cours supplémentaires autour de la LCA, qu'il s'agisse de débiter plus tôt cet enseignement dès le début des études médicales (68.87%), de le poursuivre en troisième cycle (56.88%), de bénéficier de cours supplémentaire sur la recherche documentaire (79.04%) ou de bénéficier de cours d'anglais médical (70.66%).

Les IMG étaient également plutôt favorables à l'intégration de la LCA dans les Groupes d'Echanges de Pratiques (GEP) (55.09%) ainsi qu'à la création de groupes de lecture (63.47%).

2) Forces et faiblesses de l'étude :

Seuls 25% des IMG ont pu être interrogés, alors qu'un chiffre au moins supérieur à 50% était visé. Les questionnaires ont été distribués lors des séances d'ED obligatoires afin d'avoir un maximum de réponses. Cependant, lors de notre passage, le taux d'absentéisme et/ou de retard était important, induisant un nombre d'IMG interrogés beaucoup plus faible que prévu et induisant probablement un biais de sélection, les IMG présents pouvant être plus assidus, plus impliqués dans leur formation et donc plus favorables à l'instauration de nouveaux enseignements par exemple.

Cette étude ne porte que sur les IMG de la faculté de médecine de Lille, ses résultats ne peuvent donc s'appliquer à l'ensemble des IMG français, d'autant plus que les

méthodes d'enseignements varient selon les facultés, bien que les objectifs attendus à l'ECN soient les mêmes.

Par ailleurs, il aurait pu être intéressant d'étendre cette étude aux internes d'autres spécialités.

La répartition des répondants, concernant le sexe, est assez représentative du sex ratio des internes de médecine générale. Quant à la répartition par année de DES, il y avait un peu plus d'internes inscrits en première année, mais le taux d'internes en deuxième et troisième année était similaire.

Le questionnaire a été beaucoup travaillé, s'est appuyé sur la réalisation d'entretiens semi-directifs, sur la littérature, a été testé par des personnes aux profils différents et modifié à plusieurs reprises avant validation.

L'anonymat du questionnaire a permis aux IMG de répondre librement, sans crainte de jugement, notamment concernant leurs connaissances et compétences.

Cette étude a un intérêt pédagogique dans le but d'améliorer les compétences des IMG, futurs soignants.

Les études précédentes concernant la LCA portaient plus volontiers sur les médecins en exercice ou sur les étudiants de deuxième cycle, ayant pour objectifs de passer des examens, tels que l'ECN. Il n'y a pas à notre connaissance d'étude de ce type portant sur cette population d'internes en médecine générale qui a basculé du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage et dont le but n'est plus de passer des examens mais de devenir des médecins compétents, autonomes et réflexifs.

3) Les IMG et la LCA

Dans sa thèse soutenue en 2013, P. Rivet relate que la plupart des étudiants de DCEM de la faculté de médecine de Lille interrogés, ont dit considérer la LCA comme une matière à part, difficile, inaccessible et pénible dont l'intérêt n'était pas perçu. (12) Notre étude montre à l'inverse que la majorité des IMG (77.25%) pensent qu'il s'agit d'un outil utile à la pratique de la médecine générale, ce qui concorde mieux avec les chiffres de l'étude de M.Orsat et al. (73% des étudiants interrogés comprenaient l'intérêt de l'épreuve de LCA). (16)

Les étudiants interrogés dans l'étude de P. Rivet évoquaient des difficultés à travailler cette matière, se sentant incompetents. L'étude de M.Orsat montre également que seulement 21% des étudiants se sentaient préparés à l'épreuve de LCA. Ce sentiment d'incompétence est également retrouvé dans notre étude, puisque 73.65% des IMG ne se sentaient pas suffisamment compétents en LCA pour l'utiliser dans leur pratique quotidienne.

Concernant la fréquence de lecture des articles médicaux, les IMG interrogés dans notre étude semblent être plus nombreux à lire plus souvent que les étudiants interrogés dans l'étude de M.Orsat et al concernant la littérature francophone.

Cette augmentation peut s'expliquer par le passage au paradigme d'apprentissage, obligeant l'interne à rechercher lui-même les réponses à ses propres questions, et donc à lire des articles, contrairement aux étudiants qui reçoivent un enseignement.

4) Les IMG et la recherche d'information

Parmi les IMG interrogés dans notre étude, 73.65% pensaient que l'avis d'un confrère est souvent suffisant lorsqu'ils se posent une question concernant une situation clinique. Ceci est un frein à l'utilisation de la LCA.

Les IMG pensant que l'avis d'un confrère est souvent suffisant étaient effectivement moins nombreux à lire des articles régulièrement.

Dans une méta-analyse sur les sources d'informations préférées des médecins (17), l'auteur montre que les médecins préféraient obtenir les réponses à leurs questions cliniques, à partir des revues et des livres, et consultaient assez souvent leurs confrères. Cette méta-analyse porte cependant sur des études publiées entre 1978 et 1992, et donc avant l'avènement d'Internet.

Dans la thèse de E. Bernard, (18) soutenue en 2009, 50,1 % des répondants ont déclaré utiliser les confrères comme source d'informations.

Dans une étude plus récente publiée en 2010 dans la revue *Exercer*, 21% des médecins interrogés ont consulté un confrère afin de répondre à une question qu'ils se sont posés au cours d'une consultation. (19)

Pourtant, le niveau de preuve d'un avis individuel (même expert) est très faible et les IMG ne devraient pas se contenter de telles sources d'information.

Les internes avaient plutôt une bonne opinion des recommandations HAS.

Cependant, comme toute source d'informations, ces recommandations doivent être lues avec un esprit critique, en repérant le grade des recommandations, les dates de publications des études citées (les recommandations d'un guide de pratique reposent fréquemment sur des données publiées des années auparavant (20)), la composition

du groupe de travail (dans notre cas : présence et nombre de soignants de premiers recours, et notamment de médecins généralistes), tenir compte des conflits d'intérêts des membres du groupe de travail (une enquête du Formindep a en effet montré que beaucoup de contributeurs à l'élaboration de deux guides de pratique clinique de la HAS (un guide sur la maladie d'Alzheimer et un guide sur le diabète de type 2) avaient des liens d'intérêts non déclarés, certains considérés comme majeurs, aboutissant à des recommandations sous influences commerciales non maîtrisées (21).

Par ailleurs, l'épreuve de lecture critique à l'ECN porte uniquement sur des études originales. Les synthèses de connaissances, consensus et guides de pratique sont des ressources documentaires plus adaptées aux soignants et plus fréquemment utilisées, mais l'apprentissage de la lecture critique de ces types de textes est exclu des objectifs pédagogiques officiels (4).

Il faudrait donc également apprendre la LCA sur les guides de pratiques cliniques et pas seulement sur les articles originaux.

5) Les IMG et la recherche documentaire :

Un peu moins de la moitié des IMG interrogés avaient participé à une formation sur la recherche documentaire, mais 43% des IMG interrogés n'étaient qu'en premier semestre et n'avaient donc pas tous pu bénéficier de la formation proposée par le DMG. Il serait cependant intéressant de proposer cette formation dès le deuxième voire premier cycle des études médicales.

Cependant, avoir participé à une formation de ce type ne permettait pas aux IMG d'avoir plus de facilités à réaliser une recherche documentaire, contrairement au fait d'avoir réalisé la bibliographie de leur thèse.

Cette formation est donc nécessaire mais n'est pas suffisante : seule la pratique régulière de recherche documentaire permet de se familiariser avec cette tâche et de la rendre plus efficiente.

Il faut donc inciter les étudiants à faire leurs propres recherches et ce le plus tôt et le plus régulièrement possible.

Google reste le moteur de recherche le plus fréquemment utilisé chez les IMG, comme chez les médecins généralistes en activité. (19)

Cependant, l'utilisation de Google génère un bruit documentaire (résultats non pertinents) élevé, ce qui peut en partie expliquer que 42% des IMG interrogés disaient ne pas savoir repérer rapidement un article qui peut leur être utile.

Les résultats d'une recherche Google à propos d'une question de pratique médicale sont majoritairement issus de sites d'information grand public et ne correspondent pas aux besoins de professionnels de santé.

Les IMG sont 82.63% à estimer qu'il est difficile de trouver des articles pertinents concernant la médecine générale. En effet, les données validées, pour nombre de problèmes courants en médecine générale, manquent encore souvent ou ne sont pas facilement accessibles (22) malgré le nombre croissant de publications françaises et internationales en soins primaires, notamment ces dernières années.

La promotion de la recherche en soins primaires est un enjeu majeur et chaque soignant et futur soignant devrait y être sensibilisé.

L'accès payant aux articles a été estimé comme un obstacle à une recherche de bonne qualité par 95.21% des IMG interrogés.

Obtenir la version intégrale d'un article a en général un coût non négligeable. Les publications scientifiques mises en ligne gratuitement et intégralement sur Internet sont relativement peu nombreuses (15).

Les services communs de documentation (SCD) des universités et notamment celui de l'université Lille 2 payent des abonnements permettant aux étudiants d'avoir accès à plus d'articles en texte intégral.

Le développement du numérique et l'évolution actuelle tendent vers l'accès libre ou « open access », c'est-à-dire l'accès gratuit aux publications, bien que des défis notamment financiers freinent ce développement.

6) Les IMG et les aptitudes nécessaires à la LCA :

La majorité des IMG interrogés ne se sentaient pas suffisamment compétents en LCA.

Il existe en fait un amalgame entre analyse critique et lecture critique.

L'analyse d'article a pour objectif d'identifier les bons et les mauvais aspects d'un travail scientifique, et de le situer sur une échelle de validité, et de lui attribuer un niveau de preuve. Tous les aspects du travail sont pris en compte, des grandes lignes aux détails. (23)

Cette analyse critique demande beaucoup de temps et exige une grande connaissance du sujet, de solides bases en méthodologie, une grande expérience clinique, une rigueur de raisonnement et un souci constant de l'apport du niveau de preuve suffisant. (24)

La lecture critique a quant à elle un objectif utilitaire et a pour but de répondre à une question : dois-je inclure le traitement, la stratégie ou le test diagnostique objet de

l'article dans ma pratique ? Elle est plus simple que l'analyse critique, demande moins de travail et de temps. Elle devrait s'organiser selon une petite série de questions ayant pour but de déterminer rapidement si oui ou non, parfois peut-être, la lecture de l'article nous fera modifier notre pratique. (23)

Elle constitue un des moyens propices pour une autoformation pendant la formation initiale, mais aussi pour toute la durée de la vie professionnelle. (24)

Des connaissances pointues en statistique et en méthodologie des essais cliniques citées par les soignants comme un obstacle (14), (3) ne sont donc pas nécessaires à la lecture critique d'article telle qu'on l'entend ici.

Cet amalgame entre lecture critique et analyse critique est également présent dans l'enseignement et l'épreuve de LCA aux ECN. Dans un article, JP Boissel analyse les objectifs éducationnels et le glossaire. (23)

Les objectifs semblent davantage cibler l'analyse critique plus que la lecture critique. Quant au glossaire, les définitions paraissent insuffisamment détaillées pour une analyse critique et parfois trop pour la lecture critique.

Les objectifs de l'épreuve devraient être plus cohérents avec les besoins des futurs médecins et faire de cet apprentissage, un outil utile tout au long de la vie professionnelle, et ainsi ne pas se limiter à être une épreuve d'examen redoutée par les étudiants.

Enfin, parmi les IMG interrogés, 62.28% répondaient qu'il ne leur était pas facile d'estimer le caractère applicable des résultats de l'article à sa pratique.

Mais c'est là un des défis de la médecine EBM : l'utilisation consciencieuse, explicite et judicieuse des meilleures données scientifiques actuelles dans la prise en charge personnalisée des patients (1).

Prendre la meilleure décision, adaptée à chaque patient, d'après les données de la recherche, l'expérience du médecin et les préférences du patient est un défi quotidien dans notre exercice, teinté de la complexité et de l'incertitude inhérentes à notre spécialité.

7) Les IMG et l'anglais :

Parmi les IMG interrogés, 57.48% disaient ne pas maîtriser l'anglais médical. Une étude portant sur 327 étudiants en médecine français montrait qu'à peine un étudiant en médecine français sur quatre écrivait et parlait l'anglais. (16)

Dans notre étude, l'absence de maîtrise de l'anglais était considérée comme un obstacle à la LCA par 92.21 % des IMG.

La littérature anglosaxonne est effectivement majoritaire dans les publications en santé et cette méconnaissance de l'anglais médical doit être prise en considération.

8) Pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA

Les étudiants interrogés dans le cadre de la thèse de P. Rivet (12) ont dit trouver l'enseignement de la LCA inutile car mal organisé et inadapté avec des articles étudiés trop complexes et inutiles pour la pratique.

Dans notre étude, il semble en effet que certains points nécessitent d'être améliorés.

L'enseignement de la LCA et son apprentissage devaient être l'affaire de tout un cursus, et s'étaler sur les trois cycles des études médicales pour être formateur pour les étudiants.

Les IMG sont plutôt favorables à l'instauration de cours supplémentaires pour améliorer leurs compétences en LCA.

Cependant, une enquête nationale réalisée par l'ISNAR-IMG de novembre à décembre 2013 sur la formation des internes de médecine générale révélait que 55% des internes de médecine générale étaient opposés à la mise en place d'une année supplémentaire dans le D.E.S de médecine générale. Les internes qui étaient favorables à une quatrième année étaient surtout ceux voulant faire un D.E.S.C puis un exercice hospitalier. (25) Ce refus d'une année supplémentaire de formation peut être considéré comme paradoxal avec le souhait d'instauration de cours supplémentaires retrouvé dans cette étude.

Il apparaît nécessaire d'approfondir la formation sur la recherche documentaire. Par exemple, en informant les IMG que le Service Commun de la Documentation (SCD) de l'Université leur permet via un code d'accès d'accéder gratuitement à un certain nombre d'articles payants sur des catalogues de ressources documentaires tels que Medline et donc PubMed.

Par ailleurs, un module d'auto-formation ACTE (Accompagnement à la Création de la Thèse d'Exercice), destiné aux internes en médecine générale et en pharmacie hospitalière a été mis en place très récemment. Il est le fruit de la collaboration entre le DMG, le SCD et la faculté de Pharmacie et rassemble l'ensemble des ressources méthodologiques nécessaires à l'élaboration de la thèse d'exercice.

Devant l'absence de maîtrise de l'anglais médical, il est nécessaire de mieux faire connaître les catalogues de ressources francophones comme CisMEF, ou Minerva et Cochrane France qui peuvent déjà apporter un grand nombre de réponses à nos interrogations.

Proposer des cours d'anglais médical supplémentaires est une option intéressante, à laquelle 70.66% des IMG interrogés sont favorables.

Il faudrait également lutter contre certaines idées reçues et notamment contre l'amalgame entre lecture critique et analyse critique, et montrer aux étudiants que la LCA est vraiment un outil indispensable, pratique et rapide.

Peu d'IMG interrogés connaissaient des grilles de lecture utilisables pour la LCA, et ceux qui en connaissaient les utilisaient peu ou pas.

Un travail recensant ces grilles de lecture, analysant leur caractère approprié ou non à une lecture critique rapide et adaptée à l'exercice de la médecine générale, serait intéressant, afin de mettre à disposition des IMG un outil adapté à leurs besoins.

La poursuite de l'enseignement de la LCA en 3eme cycle pourrait se faire en instaurant la LCA au cœur de la pratique, notamment lors des GEP ou via la création de cercles de lecture.

Le cercle de lecture pourrait faciliter l'acquisition des compétences en LCA en faisant se rencontrer régulièrement des petits groupes de personnes pour discuter d'articles médicaux, avec des rencontres soit en personne, soit virtuelles sur Internet, permettant des échanges internationaux, comme l'expérience menée par le e-Journal Club Québec – Soissons. (26)

Il semblerait cependant que des cercles de lecture « en personne » soient plus efficaces que sur Internet. (27)

Une formation individuelle, par auto-apprentissages, comme le permet le site Infocritique, (18) est une piste d'amélioration très intéressante, permettant à chacun de progresser à son rythme et de renforcer ses compétences selon ses besoins. Ce système en ligne pourrait compléter l'enseignement actuel, dispensé sous forme de cours magistraux et d'ED.

Le site Infocritique (<https://infocritique.fmed.ulaval.ca>) est un didacticiel d'auto-apprentissage de la LCA créé par des médecins enseignants du Département de médecine familiale et de médecine d'urgence de l'Université Laval à Québec. Il a été créé pour aider les professionnels de santé, en formation et en pratique, à acquérir et parfaire les connaissances et habiletés de lecture critique des publications scientifiques et de gestion de l'information en santé.

Ce site propose des modules d'auto-apprentissage de la LCA sur plusieurs types de supports (tests thérapeutiques et diagnostiques, revues systématiques, guides de pratiques, etc).

Il a été présenté par des enseignants canadiens et par le Docteur Marc Bayen lors du congrès du CNGE en 2014, à Lille.

Bien que payant, ce site, non connu des étudiants, est un outil que chaque faculté devrait mettre à disposition de ses étudiants, afin que chacun puisse l'intégrer dans son processus d'auto-formation.

CONCLUSION

La lecture critique d'articles est indispensable à tout médecin afin d'améliorer sa réflexivité.

L'enseignement de la lecture critique d'article dans les études médicales en France depuis les années 2000 est donc une avancée majeure.

Certains points autour de cet enseignement peuvent être améliorés, afin que la LCA soit un outil accessible, pratique et utile à tout médecin, tout au long de son exercice.

En améliorant ses compétences en LCA, le médecin pourra également conseiller ses patients et leur apprendre à déterminer la fiabilité des informations lues ou entendues.

En effet, les patients sont de plus en plus informés, notamment par les médias et surtout par Internet. Ils ont eux aussi accès à un très grand nombre d'informations médicales dont la qualité est très variable. Les connaissances acquises par le patient ont désormais de plus en plus de place dans la relation médecin-patient et dans la prise de décision.

Le médecin habitué à la lecture critique d'article, pourra aider son patient à s'y retrouver dans la multitude d'informations, souvent contradictoires, auxquelles il est confronté.

Partager cette habileté avec le patient pourrait favoriser un dialogue ouvert, et renforcer la confiance et la relation entre le médecin et son patient.

LISTE DES REFERENCES

1. Sackett DL, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 13 janv 1996;312(7023):71-2.
2. Labrecque M. CM. Former des cliniciens érudits : relever le défi d'enseigner et de pratiquer la médecine factuelle.pdf [Internet]. [cité 7 avr 2014]. Disponible sur: https://www.fmoq.org/Lists/FMOQDocumentLibrary/fr/Le%20M%C3%A9decin%20du%20Qu%C3%A9bec/Archives/2010%20-%202019/2013/Juin_2013/087-090Pedago0613.pdf
3. Durieux P, Ménard J. La lecture critique d'article : un outil essentiel à la pratique de la médecine. *Presse Médicale*. janv 2009;38(1):7-9.
4. Prescrire Rédaction. Mettre l'enseignement de la lecture critique au service des soins. *Rev Prescrire*. 2008;28 (298):585-614.
5. Lorette G, Grenier B. La lecture d'articles médicaux. Wolters Kluwer France; 2002. 196 p.
6. La pensée critique en médecine, une nécessité, par Christian Funck-Brentano, Michel Rosenheim et Serge Uzan [Internet]. *Le Monde.fr*. [cité 4 oct 2014]. Disponible sur: http://www.lemonde.fr/idees/article/2007/03/09/la-pensee-critique-en-medecine-une-necessite-par-christian-funck-brentano-michel-rosenheim-et-serge-uzan_881154_3232.html
7. Lorette G. La lecture critique d'article fait partie des disciplines fondamentales. *Presse Médicale*. juin 2009;38(6):1007.
8. Delcey V, Bergmann J-F. Lecture critique: Qui? Quand? Où? Comment? Pourquoi? *Médecine*. 2007;3(6):244-245.
9. Fagniez L. Evaluation de la mise en place de l'enseignement de la lecture critique d'article dans les facultés de médecine et opportunité de son intégration aux épreuves classantes nationales. Rapport de mission au Ministre délégué à l'Enseignement supérieur et à la Recherche François Goulard. 2007 [On-line] Disponible sur : <http://media.enseignementsup-recherche.gouv.fr/file/08/7/20087.pdf>.
10. Décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales. 2004-67 janv 16, 2004.
11. Lecture critique d'article à l'examen national classant de 2009 - ESR : enseignementsup-recherche.gouv.fr [Internet]. [cité 8 oct 2014]. Disponible sur: <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/cid20100/lecture-critique-d-article-a-l-examen-national-classant-de-2009.html>
12. Rivet P. Quelles sont les méthodes de travail des étudiants en médecine de Lille en DCEM2 et DCEM3 de 2011 à 2013, en particulier concernant la lecture critique d'article. 2013.
13. Yew KS, Reid A. Teaching evidence-based medicine skills: an exploratory study of residency graduates' practice habits. *Fam Med*. janv 2008;40(1):24-31.
14. Prescrire Rédaction. Les Lectures critiques Prescrire et leur projet pédagogique. *Rev Prescrire*. 2010;30 (319):IV.
15. Prescrire Rédaction. L'art de choisir ses sources, et d'interpréter les informations. *Rev Prescrire*. 2008;28 (298):592-6.
16. Orsat M, Bigot P, Rouprêt M, Campillo B, Beley S, Chautard D, et al. Evidence-based medicine et étudiants en médecine français : état des lieux. *Prog En Urol*. mars 2009;19(3):215-20.
17. Haug JD. Physicians' preferences for information sources: a meta-analytic study. *Bull Med Libr Assoc*. juill 1997;85(3):223-32.
18. Bernard E. Utilisation par les médecins généralistes de l'internet comme outil de recherche documentaire pour la pratique clinique : obstacles et facteurs facilitants. Revue de la littérature et enquête auprès de MG exerçant en France [Thèse de Doctorat en Médecine]. Versailles; 2009. Disponible sur: http://www.sfm.org/data/generateur/generateur_fiche/546/fichier_these_bernardd2c85.pdf.
19. Battesti E. Où trouver les réponses aux questions pratiques des médecins généralistes ? *Exercer*. 2010;90(suppl1)(605-15):60-1.

20. Prescrire Rédaction. Guides de pratique. Les recommandations ne sont pas éternelles. Rev Prescrire. 2003;(23 (239)):384-7.
21. Prescrire Rédaction. Guides de pratique clinique de la Haute autorité de santé : trop de conflits d'intérêts cachés. Rev Prescrire. 2009;(29 (309)):546.
22. Collège National des Généralistes Enseignants. Qualité des soins et évaluation des pratiques professionnelles. In: Médecine générale. Paris : Masson; 2003. p. 309-13.
23. Boissel J-P. Enseignement de la lecture critique: sommes-nous sur la bonne voie? Médecine. 2009;5(7):292-296.
24. Fillastre J-P, Colin R. Analyse critique ou lecture critique des articles médicaux : quelle cible choisir pour l'enseignement et l'évaluation ? Pédagogie Médicale. nov 2001;2(4):197-8.
25. ISNAR-IMG. Enquête nationale sur la formation des internes de Médecine Générale. [Internet]. 2013. Disponible sur: <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/formation-des-img.pdf>
26. Wilmart F, Labrecque M, Cauchon M, Ratté S. Le e-Journal Club Québec-Soissons : une expérience francophone internationale d'apprentissage à distance de la pratique clinique fondée sur les données probantes. exercer. 2008;82:91-4.
27. McLeod RS, MacRae HM, McKenzie ME, Victor JC, Brasel KJ, Evidence Based Reviews in Surgery Steering Committee. A moderated journal club is more effective than an Internet journal club in teaching critical appraisal skills: results of a multicenter randomized controlled trial. J Am Coll Surg. déc 2010;211(6):769-76.

ANNEXE 1 : Questionnaire

La lecture critique d'article et vous

Bonjour,

Je suis interne de Médecine Générale et j'effectue ma thèse sur les freins à l'utilisation de la lecture critique d'article (LCA) par les internes de Médecine Générale (IMG) de la faculté de Médecine de Lille.

Ce travail a pour objectif principal de comprendre les difficultés que nous rencontrons quant à l'utilisation de la LCA en pratique courante, lorsque nous nous posons une question face à une situation qui nous pose problème en consultation, et que nous devons trouver rapidement une réponse fiable et pertinente, adaptée à notre patient.

Afin de permettre ce travail, je vous remercie par avance de répondre au questionnaire suivant.

Merci pour votre collaboration !

Gwennaëlle Pinchart

Données socio-démographiques :

- Quel est votre âge ? ans
- Quel est votre genre ? Féminin Masculin
- En quel semestre de DES êtes-vous ? semestre

La lecture critique d'articles (LCA) et vous :

- | | Jamais
<input type="radio"/> | Parfois
<input type="radio"/> | Souvent
<input type="radio"/> | Très souvent
<input type="radio"/> |
|---|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| | Tout à fait en désaccord | Plutôt en désaccord | Plutôt d'accord | Tout à fait d'accord |
| ▪ Vous utilisez la LCA comme outil dans votre pratique quotidienne | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ La LCA est un outil utile à la pratique la médecine générale | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Vous êtes suffisamment compétent en LCA pour l'utiliser dans votre pratique quotidienne | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

La recherche d'informations et vous :

- | | Tout à fait en désaccord
<input type="radio"/> | Plutôt en désaccord
<input type="radio"/> | Plutôt d'accord
<input type="radio"/> | Tout à fait d'accord
<input type="radio"/> |
|--|---|--|--|---|
| ▪ Lorsque vous vous posez une question concernant une situation clinique, l'avis d'un confrère est souvent suffisant | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Les recommandations HAS sont suffisamment fiables | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Les recommandations HAS sont suffisamment à jour | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Les recommandations HAS sont suffisamment exhaustives | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Il est nécessaire de lire les articles scientifiques originaux * | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
-
- | | Jamais
<input type="radio"/> | Au moins 1 fois/an
<input type="radio"/> | Au moins 1 fois/mois
<input type="radio"/> | Au moins 1 fois/semaine
<input type="radio"/> |
|--|----------------------------------|---|---|--|
| ▪ Vous lisez des articles médicaux | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Vous lisez des articles médicaux en anglais | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Vous avez déjà participé à la rédaction d'un article médical | Oui <input type="radio"/> | Non <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| ▪ Vous avez déjà réalisé la bibliographie de votre thèse | Oui <input type="radio"/> | Non <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

Concernant la recherche documentaire :

- Avez-vous déjà participé à une formation sur la recherche documentaire ? **Oui** **Non**
 - Connaissez-vous les bases de données suivantes ? Si oui les utilisez vous :
- | | Non
<input type="radio"/> | Oui
<input type="radio"/> | Jamais
<input type="radio"/> | Parfois
<input type="radio"/> | Souvent
<input type="radio"/> | Très souvent
<input type="radio"/> |
|------------------|------------------------------|------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| Google | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Google Scholar | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| CISMeF | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| BDSP | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| CAIRN | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Sudoc | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| EMPremium | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Minerva | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| DReFC | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Cochrane Library | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Pubmed | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| Embase | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| UpToDate | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

TOURNEZ SVP

- Connaissez-vous le site d'apprentissage de la LCA *Infocritique*
- Faire une recherche documentaire est pour vous facile
- Il est difficile de trouver des articles pertinents concernant la médecine générale
- Le fait que l'accès à de nombreux articles soit payant est un obstacle à une recherche de bonne qualité

Oui	O	Non	O		
Tout à fait en désaccord		Plutôt en désaccord		Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Les aptitudes nécessaires à la LCA et vous :

- Vous savez repérer rapidement un article qui peut vous être utile
- Des connaissances approfondies en statistiques sont nécessaires pour la LCA
- La lecture des tableaux dans les articles vous pose des problèmes
- Vous maîtrisez la notion de niveaux de preuve
- Il est facile de déterminer le caractère applicable des résultats d'un article à votre pratique
- La lecture critique d'article est chronophage

Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

L'anglais et vous :

- Vous maîtrisez l'anglais médical
- L'absence de maîtrise de l'anglais est un obstacle pour la LCA

Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Pistes d'amélioration pour l'enseignement de la LCA

- Vous connaissez une (ou des) grille(s) de lecture utilisée(s) lors d'une lecture critique d'article
- Si oui, vous les utilisez
- Si non, de telles grilles vous seraient utiles en pratique quotidienne
- Vous êtes favorable à l'instauration de cours supplémentaires sur la recherche documentaire lors de la formation initiale
- Vous êtes favorable à la poursuite de l'enseignement de la LCA en troisième cycle
- Vous êtes favorable à l'instauration de cours d'anglais médical en troisième cycle
- Vous êtes favorable à l'initiation de l'enseignement de la LCA dès le début des études médicales
- Vous êtes favorable à l'intégration de la LCA lors de séances de groupes d'échange de pratique **
- Vous êtes favorable à la création de groupes de lecture pour les internes***

Oui	O	Non	O		
Jamais		Parfois		Souvent	Très souvent
Tout à fait en désaccord		Plutôt en désaccord		Plutôt d'accord	Tout à fait d'accord
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*relatant les résultats d'essais cliniques, d'études épidémiologiques, d'évaluation de tests diagnostiques contrairement à la littérature secondaire qui synthétise, résume ou commente les données des travaux scientifiques originaux

**lecture critique d'un ou plusieurs articles utilisés pour les réponses aux questions de recherche

***petit groupe de personnes se rencontrant régulièrement pour discuter d'articles tirés de la littérature médicale

▪ En quoi la lecture critique d'article vous permet-elle d'améliorer votre pratique ?

.....

.....

.....

.....

.....

Merci pour votre collaboration !

ANNEXE 2

Réponses à la question ouverte : « En quoi la LCA vous permet-elle d'améliorer votre pratique ? »

- « Ouverture d'esprit / amélioration des connaissances »
- « Réponse concrète à des questions pratiques avec un niveau de preuve qui permet de se rendre compte également de la possibilité d'extrapolation »
- « Formation médicale continue »
- « Surtout pour les recherches »
- « Rédaction de la thèse / support scientifique +/- extrapolable »
- « Je ne l'utilise jamais ou pas le temps »
- « Cette discipline est indispensable pour la lecture critique, la participation aux congrès et le DPC »
- « D'apprendre de nouvelles choses »
- « Mise à jour des connaissances médicales / Réponse aux questions et applicabilité des résultats »
- « Formation continue »
- « Comprendre la validité d'une recherche et la possible extrapolation »
- « Amélioration et mise à jour de ses connaissances »
- « Mise à jour des connaissances »
- « Mise à jour des connaissances / révision de prise en charge oubliée / faire face à une situation nouvelle ou rare »
- « Formation médicale continue »
- « Utilisation de nouvelles thérapeutiques / adaptation par rapport à nos patients »
- « Trouver des réponses à certains problèmes »
- « Réalisation de la thèse / mise à jour de mes connaissances »
- « Lorsqu'une situation inhabituelle se présente / lorsqu'on est face à une situation qui « sort des clous de l'ECN » »
- « Trouver des pistes pratiques ou thérapeutiques en accord avec des études scientifiquement pertinentes »
- « En ayant un esprit critique sur les publications et les nouvelles pratiques »
- « Pour l'évaluation de l'efficacité thérapeutique des médicaments surtout »
- « Se tenir à jour, rester critique, se remettre en question »
- « Avoir des connaissances à jour »
- « Elle sert à savoir si ce qu'on fait est utile et pas nocif »
- « Mise à jour des bonnes pratiques »
- « Mise à jour connaissances »
- « DPC »
- « Remise en question perpétuelle de ma pratique »
- « Revoir évolutivité des prises en charge / découvrir d'autres approches »
- « Mettre à jour ses connaissances médicales et les mettre en pratique »
- « Un regard plus critique et pertinent face aux visiteurs médicaux »
- « Mise à jour des connaissances »
- « Mise à jour des connaissances »
- « Thèse, recherche biblio / être critique sur ce qu'on lit »

- « En rien. Des revues le font déjà pour nous et nous font gagner du temps »
- « Savoir se remettre en question et améliorer ses compétences »
- « Parfaire ses connaissances »
- « Amélioration de la prise en charge »
- « Recherche d'informations pertinentes, mise à jour des connaissances »
- « Plutôt lors de la recherche biblio et rédaction de thèse »
- « Pour mettre à jour ses connaissances »
- « Aide à la réalisation de la thèse / aide à la lecture articles médicaux »
- « Evaluation et réévaluation des bonnes pratiques »
- « Faire le tri dans les publications »
- « Pratique basée sur Evidence Based Medicine et non sur l'empirique »
- « Elle permet de voir ce qui se fait ailleurs de façon fiable, d'avoir plus de sciences et d'aide »
- « Mise à jour des pratiques, formation continue »
- « Pas assez. Très chronophage »
- « Elle permet de trouver des réponses aux questions pratiques en pratique clinique »
- « Durant les deux premiers mois de mon premier semestre, pas eu le temps de lire des articles pour le moment »
- « Mettre à jour ses connaissances et apporter une meilleure prise en charge pour les patients »
- « Etre à jour sur les connaissances / esprit critique de la médecine »
- « Amélioration des connaissances et mise à jour de celles-ci »
- « Permettre de comprendre les articles, me faire ma propre idée »
- « Formation médicale continue »

AUTEUR : Nom : PINCHART **Prénom :** Gwennaëlle
Date de Soutenance : 5 avril 2018
Titre de la Thèse : Utilisation de la lecture critique d'articles par les internes de médecine générale de la Faculté de Médecine de Lille
Thèse - Médecine - Lille 2018
Cadre de classement : Médecine générale
DES + spécialité : DES Médecine générale
Mots-clés : lecture critique d'articles, freins, enseignement, internes de médecine générale

Résumé

Contexte. Tout médecin doit savoir évaluer de façon critique l'information scientifique. L'enseignement aux étudiants en médecine de la lecture critique d'articles médicaux (LCA) est indispensable et a été instauré en France dans les années 2000. La LCA semble considérée par les étudiants comme une matière à part, difficile, inaccessible et pénible dont l'intérêt n'est pas perçu. Certains freins à l'utilisation de la LCA dans la pratique des soignants ont été évoqués dans la littérature. L'objectif principal de cette étude était de déterminer quels étaient les freins à l'utilisation de la LCA par les internes de médecine générale (IMG) de la faculté de médecine de Lille. L'objectif secondaire était de proposer des solutions permettant de diminuer ces freins.

Méthode. Il s'agissait d'une étude quantitative, descriptive, transversale, menée en Janvier 2017 et réalisée à l'aide d'un questionnaire adressé aux IMG de la faculté de Médecine de Lille.

Résultats. 167 questionnaires ont été analysés, représentant 25% des IMG. La majorité des IMG interrogés (77.25%) pensaient que la LCA est un outil utile à la pratique de la médecine générale mais 73.65% des IMG ne se sentaient pas suffisamment compétents. 92.22% estimaient que la LCA est chronophage et 53.29% pensaient que des connaissances approfondies en statistiques sont nécessaires. Faire une recherche documentaire posait des difficultés à 64.07% des IMG interrogés. Ils étaient 82.63% à estimer qu'il est difficile de trouver des articles concernant la médecine générale, 92.21% à estimer que l'absence de maîtrise de l'anglais est un obstacle à la LCA et 95.21% que l'accès payant aux articles est un obstacle à une recherche de bonne qualité. Les IMG étaient plutôt favorables à l'instauration de cours supplémentaires autour de la LCA, qu'il s'agisse de débiter cet enseignement dès le début des études médicales (68.87%), de le poursuivre en troisième cycle (56.88%), de bénéficier de cours sur la recherche documentaire (79.04%), de cours d'anglais médical (70.66%). Les IMG étaient également plutôt favorables à l'intégration de la LCA dans les Groupes d'Echanges de Pratiques (55.09%) ainsi qu'à la création de groupes de lecture (63.47%).

Conclusion. Un approfondissement de l'enseignement autour de la LCA semble nécessaire aux futurs médecins. Ils pourront ainsi améliorer leur réflexivité et aider les patients à développer à leur tour un esprit critique face à la multitude d'informations auxquelles ils sont confrontés.

Composition du Jury :

Président : Monsieur le Pr D. LACROIX

Assesseurs :

Madame le Pr F. RICHARD

Monsieur le Pr P. LEROUGE

Monsieur le Dr M. BAYEN