



UNIVERSITE DE LILLE  
**FACULTE DE MEDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2019

THÈSE POUR LE DIPLOME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**Evolution du taux de publication des thèses de médecine  
générale soutenues à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier**

**2014**

**et le 31 décembre 2017**

Présentée et soutenue publiquement le 7 novembre 2019  
à 14h00 au Pôle Formation

**Par Samir MANCER**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Professeur Jean-Marc LEFEBVRE**

**Madame le Professeur Florence RICHARD**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Nadarajen MOOROUGAPILLAY**

# Avertissement

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

## Liste des abréviations

ACTE : Accompagnement à la Création de la Thèse d'Exercice

ANSM : Agence Nationale de Sécurité du Médicament

BU : Bibliothèque universitaire

CEMG : Collège des Enseignants de Médecine Générale

CHU : Centre Hospitalo-Universitaire

CNGE : Comité National des Généralistes Enseignants

CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CPP : Comité de Protection des Personnes

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

ICMJE : International Committee of Medical Journal Editors

IF : Impact factor

ISI : Institute for Scientific Information

JCR : Journal of Citation Report

JIS : Journal Impact Search

LCA : Lecture Critique d'Article

MCA : Maître de Conférences Assistant

MCU : Maître de Conférences Universitaire

MG : Médecine Générale

PU : Professeur des Universités

PU-PH : Professeur des Université-Praticien Hospitalier

WONCA : World Organisation of Family Doctors

WOS : Web of Science

# SOMMAIRE

RESUME .....	7
INTRODUCTION GENERALE.....	8
1.1 La Recherche en Médecine Générale : .....	8
1.2 La thèse en médecine générale .....	9
1.3 La publication .....	10
1.4 Impact Factor.....	10
1.5 Données de la littérature .....	11
1.6 Objectif .....	12
THESE ARTICLE .....	13
INTRODUCTION .....	13
MATERIEL ET METHODE .....	15
3.1 Type d'étude.....	15
3.2 Recueil de données.....	15
3.3 Analyse statistique.....	16
RESULTATS .....	17
4.1 Analyse descriptive .....	17
4.1.1 Publication.....	19
4.1.1.1 Publication sur PUBMED et GOOGLE SCHOLAR .....	21
4.1.1.2 Délai de publication.....	22

4.1.2	Impact factor .....	22
4.1.3	Directeur de thèse du DMG.....	24
4.2	Analyses bivariées.....	25
4.2.1	Publication.....	25
4.2.1.1	Anglais et publication .....	25
4.2.1.2	Directeur de thèse du DMG et publication .....	25
4.2.1.3	Publication et sexe du thésard .....	25
4.2.1.4	Directeur de thèse et langue de publication .....	26
4.2.1.5	Publication en fonction du délai : .....	26
4.2.2	Impact factor .....	27
	DISCUSSION .....	28
5.1	Résultat principal .....	28
5.2	Forces et faiblesse de l'étude .....	28
5.2.1	Forces de l'étude : .....	28
5.2.2	Faiblesses de l'étude .....	29
5.3	Discussion des résultats.....	29
5.3.1	Publication.....	29
5.3.2	Impact factor .....	30
5.3.3	Langue de publication .....	31
5.3.4	Directeur de thèse du DMG.....	32
5.3.5	Sexe du thésard .....	32
5.3.6	Publication dans les 2 ans suivant la soutenance .....	33

5.4	Freins et motivations à la publication.....	33
5.4.1	Freins à la publication .....	33
5.4.2	Motivation à la publication et perspectives d'amélioration.....	36
	CONCLUSION.....	41
	RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	42
	ANNEXE.....	47

## RESUME

**Introduction** : Outre le fait de permettre à l'étudiant d'obtenir le titre de docteur en médecine, la thèse a également pour but d'améliorer les pratiques de la discipline par la publication dans les revues. L'objectif principal était d'analyser l'évolution du taux de publication des thèses d'exercice en médecine générale soutenues à l'Université de Lille, entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017.

**Méthodes** : Toutes les thèses soutenues entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017 ont été incluses et retrouvées via le site PEPITE. Les thèses ont été répertoriées dans un tableur EXCEL®. Les données ont été recherchées sur PUBMED et GOOGLE SCHOLAR. L'analyse descriptive a été faite via EXCEL®, le logiciel BiostatTGV a été utilisé pour l'analyse bivariée.

**Résultats** : Durant la période étudiée, 951 thèses ont été soutenues pour un taux de publication global de 4,41% soit 42 thèses. L'impact factor moyen des revues de publication était de 2.267. 64,28% des thèses publiées l'ont été dans un délai de 2 ans suivant la soutenance. Les articles rédigés en anglais étaient significativement plus publiés ( $p < 0.001$ ). Le fait d'avoir un directeur de thèse du DMG n'engendrait pas plus de publication ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion** : Notre étude confirme les difficultés de publication des thèses en médecine générale. L'implication du thésard et son directeur de thèse dès le début de l'internat est indispensable. Afin de répondre aux critères de publication, la méthodologie doit comporter une pertinence clinique et une rigueur scientifique. Il faudrait également un développement des revues de MG afin de permettre une meilleure diffusion.

# INTRODUCTION GENERALE

## 1.1 La Recherche en Médecine Générale :

La réforme de 1958 a permis la création des Centres Hospitalo-Universitaires (CHU) avec des temps plein hospitalier et universitaire, des enseignants de faculté et des hôpitaux publics (1). Cette réforme a donné une impulsion considérable à la médecine hospitalière mais a relégué la médecine générale au second plan de la filière universitaire et de la recherche, (1).

*« Tu fais quoi comme métier ? - Médecin généraliste. – Vas-tu te spécialiser ? ».*

Depuis 2004 avec la loi du 17 janvier 2002, la médecine générale (MG) est reconnue comme une spécialité à part entière et une discipline universitaire (1). La dénomination du diplôme du troisième cycle change et devient désormais un diplôme d'études spécialisées (DES) de MG. A partir de 2007, les médecins thésés ayant obtenu ce diplôme seront des praticiens spécialistes en MG (2). La MG possède une définition propre à sa pratique que la World Organization of Family Doctors (WONCA) a définie. Le médecin généraliste est un spécialiste de premier recours qui coordonne les soins nécessaires aux patients (3). Il assure la synthèse, permet la continuité des soins par un suivi au long cours et développe une démarche de santé publique (3). Cela permet de définir un champ de recherche et de travail spécifique aux soins primaires suite au développement de la filière

universitaire de la MG, articulé principalement autour des Départements de Médecine Générale (DMG). Le DMG regroupe tous les acteurs de médecine générale (Professeurs, maîtres de conférences, chefs de clinique, directeurs de thèse, maitres de stage), base de la recherche spécifique en MG et au développement de la discipline (4). Cette base permettrait d'augmenter l'attractivité de cette spécialité et stimuler les travaux de recherche répondant aux spécificités de cette discipline.

## **1.2 La thèse en médecine générale**

L'obtention du diplôme de docteur en MG (DES) nécessite la validation des enseignements théoriques, des stages pratiques et la réalisation d'une thèse d'exercice. Cette thèse est l'aboutissement des études médicales et permet l'exercice de la médecine. Elle correspond à un travail de recherche scientifique original, personnel permettant de produire des connaissances scientifiques qui pourront servir à la communauté scientifique et en particulier à la discipline (5). La thèse doit être soutenue dans un délai maximal de 6 ans à compter du début de l'internat. Cependant cela est possible dès la validation du 3<sup>ème</sup> semestre de stage(5). Elle est présentée devant un jury composé d'un Président (PU-MG ou PU-PH), du 1er Assesseur (PU-MG ou PU-PH, ou MCU-PH ou MCU-MG), du 2ème Assesseur (PU-MG ou PA-MG ou PU-PH, ou MCU-MG ou MCA-MG ou MCU-PH) et du Directeur de thèse (rang au moins égal à celui de docteur) (5).

Depuis la réforme de 2004, la thèse peut se présenter sous la forme d'une thèse-article.

### 1.3 La publication

La thèse d'exercice permet à une discipline d'améliorer les connaissances scientifiques. La publication des travaux permet une meilleure diffusion et visibilité du travail à l'échelle nationale voire internationale en fonction de la revue. La présentation dans les congrès ainsi que les prix de thèses sont d'autres moyen de valorisation (6). Enfin, il faut souligner que les thèses sont en général mises en ligne sur les sites internet des bibliothèques universitaires, sauf refus du thésard. Cela facilite l'accès aux travaux.

La publication scientifique répond à des règles précises (7) :

- La thèse est à rédiger selon le format « **thèse-article** » appelée communément « IMRaD » (Introduction, Méthode, Résultats, Discussion).
- Il faut rédiger les **références bibliographiques** selon un modèle précis (Vancouver par exemple).
- La publication doit être validée par un **comité de lecture indépendant**.
- L'article doit être publié dans **une seule revue**.
- Tout **conflit d'intérêt** doit impérativement être déclaré.

### 1.4 Impact Factor

La publication des travaux se fait généralement dans des revues scientifiques. Ainsi la valorisation, l'impact et la visibilité de la publication dépend de la revue choisie.

L'Impact Factor (IF) est l'indicateur de notoriété des revues, le plus utilisé actuellement pour évaluer la publication(8). Il est calculé à partir de la base de

données bibliographique Web of Science Core Collection (WoS) de la société américaine Thomson Reuters (8). L'IF d'une revue est le nombre moyen de citations des articles de la revue rapporté au nombre d'articles que publie la revue (8). On parle d'une 'citation' chaque fois qu'un article est cité par un autre article. L'IF est établi par l'Institute for Scientific Information (ISI) et édité dans le Journal of Citation Report (JCR) (8).

Figure 1 : Calcul de l'impact factor

**Le facteur d'impact d'une revue pour l'année N est calculé par le ratio suivant :**

$$IF(\text{année } N) = \frac{\text{nombre de citations des articles de la revue publiés en } N - 1 \text{ et } N - 2 \text{ faites par les articles des revues du WoS en année } N}{\text{nombre d'articles de la revue publiés en } N - 1 \text{ et } N - 2}$$

Il se trouve sur le site internet du Journal Impact Search (JIS) (9) et dépend du domaine d'étude de la revue.

## **1.5 Données de la littérature**

Des travaux ont été réalisés dans différentes facultés de France afin d'analyser les publications des thèses médicales. A Lille, une thèse sur l'analyse des publications entre 2001 et 2007 retrouvait 1098 thèses soutenues avec un taux de publication de 4,5% (10). Entre 2008 et 2013 une autre étude Lilloise (le devenir des thèses de médecine soutenues à la faculté de médecine de Lille entre le 1er janvier 2008 et le 31 décembre 2013) retrouvait un taux de publication de 4,1% pour 894 thèses soutenues (11). Il y

a une certaine stabilité dans les publications des travaux réalisés depuis plusieurs années.

En revanche, peu de données récentes relatent l'évolution de ces données, ainsi que les facteurs influençant la publication.

## **1.6 Objectif**

L'Objectif principal de ce travail était d'analyser l'évolution du taux de publication des thèses d'exercice en médecine générale soutenues à l'Université de Lille, entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017.

# THESE ARTICLE

## INTRODUCTION

La MG est devenue une spécialité médicale et universitaire depuis 2004 (1). Selon la WONCA, le médecin généraliste devient un spécialiste de premier recours qui coordonne les soins nécessaires au patient (3) Il assure la synthèse, permet la continuité des soins par un suivi au long cours et développe une démarche de santé publique (3). Cela entraîne un champ de recherche spécifique qui implique une refonte du cursus universitaire, avec apparition des DMG, et des travaux de thèses.

Afin de valider le DES de MG et obtenir son diplôme de spécialiste en médecine générale l'interne doit réaliser un travail de thèse (4). Il s'agit d'un travail de recherche scientifique personnel et original. Il représente l'aboutissement des études de médecine. Le thésard doit présenter son travail devant un jury et a jusqu'à 6 ans après le début de son internat pour soutenir sa thèse (5).

La publication des thèses permet à une spécialité de développer son savoir scientifique. Elle améliore les pratiques et les connaissances afin de servir les praticiens au quotidien. La publication dans une revue scientifique répond à des critères précis, ce qui implique des travaux de thèse pertinents et construits en conséquence (7).

L'IF est l'indicateur de notoriété des revues, le plus utilisé actuellement pour évaluer la publication (8). Il est calculé à partir de la base de données bibliographique Web of Science Core Collection (WoS) de la société

américaine Thomson Reuters (8). Ainsi une publication dans une revue avec un IF important permettra une meilleure valorisation et visibilité de l'article.

Deux travaux ont recensé les thèses de toutes les spécialités soutenues à Lille ayant été publiées. Ils ont été réalisés entre 2001 et 2007 puis entre 2008 et 2013, et retrouvaient une certaine stabilité dans les publications des travaux, avec respectivement 4.5% et 4,1% de publication pour la MG (10) (11).

En revanche, peu de données récentes relatent l'évolution de ces données, ainsi que les facteurs influençant la publication.

L'Objectif principal de ce travail était d'analyser l'évolution du taux de publication des thèses d'exercice en médecine générale soutenues à l'Université de Lille, entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017.

# MATERIEL ET METHODE

## 3.1 Type d'étude

Il s'agissait d'une étude descriptive, analytique, rétrospective et quantitative des thèses de MG soutenues à l'Université de Lille.

## 3.2 Recueil de données

Toutes les thèses de médecine générale soutenues à l'Université de Lille entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017 ont été incluses par l'intermédiaire du site PEPITE.

Les thèses ont été répertoriées dans un tableur Excel® selon les critères suivants :

- Année de soutenance
- Titre de la thèse
- Identité du thésard (Nom, prénom)
- Environnement de l'étude (ville, hôpital)
- Directeur de thèse du DMG ou non (si publication)
- Publication en Anglais
- Revue de publication
- Année de publication

Nous avons utilisé les moteurs de recherche internet PUBMED en interrogeant la base de données MEDLINE et GOOGLE SCHOLAR. L'équation pour la recherche sur PUBMED consistait à mettre le nom du

thésard puis la première lettre du Prénom, de même pour le directeur de thèse. Pour ce qui est de GOOGLE SCHOLAR il fallait mettre l'initiale du prénom puis le nom du thésard suivi de la même démarche pour le directeur de thèse.

Nous avons effectué la recherche systématiquement dans les 2 moteurs de recherche.

Une thèse est considérée comme publiée si elle était retrouvée soit à travers PUBMED soit à travers GOOGLE SCHOLAR et lorsque le titre était proche de celui de la thèse, incluant le nom du thésard et celui du directeur de thèse.

En cas de résultat positif nous avons recueilli l'impact factor de la revue de publication ainsi que la langue et la date de publication.

### **3.3 Analyse statistique**

L'analyse statistique descriptive a été réalisée via Excel®, permettant le calcul des moyennes. Elles ont ensuite été analysées à l'aide du logiciel BiostaTGV. Le test de Student a été employé pour l'analyse comparative univariée des moyennes. Le test du Khi<sup>2</sup>, a été utilisé lorsque les effectifs étaient de taille suffisante. Dans le cas contraire le, nous avons eu recours au test exact de Fisher.

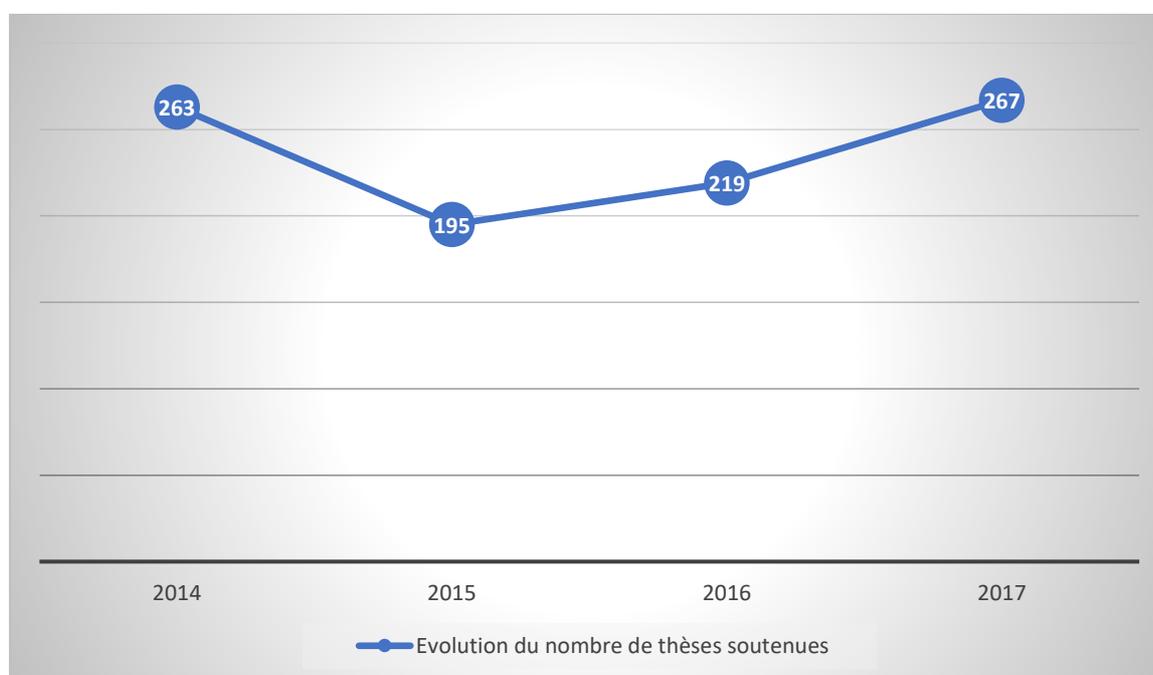
# RESULTATS

## 4.1 Analyse descriptive

Du 1<sup>er</sup> janvier 2014 au 31 décembre 2017, nous avons recueilli 951 thèses soutenues par l'intermédiaire du site PEPITE.

La figure 2 illustre le nombre de thèses soutenues par année.

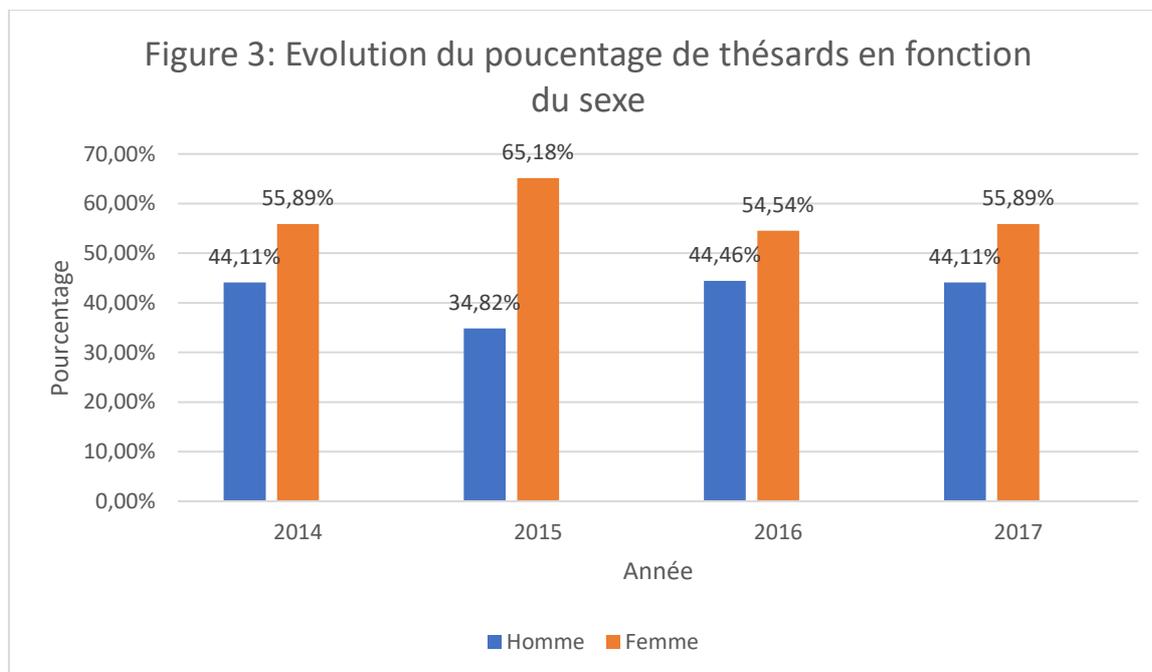
Figure 2 : Evolution du nombre de thèses soutenues



Concernant la population des internes en médecine générale, 547 thésards étaient des femmes soit 57,5%.

La figure 3 présente la proportion de thésards par année en fonction du sexe.

Figure 3 : Pourcentage de thésards en fonction du sexe



A noter que 71.29% des travaux ont été réalisés en ville et 28.71% réalisés à l'hôpital.

### 4.1.1 Publication

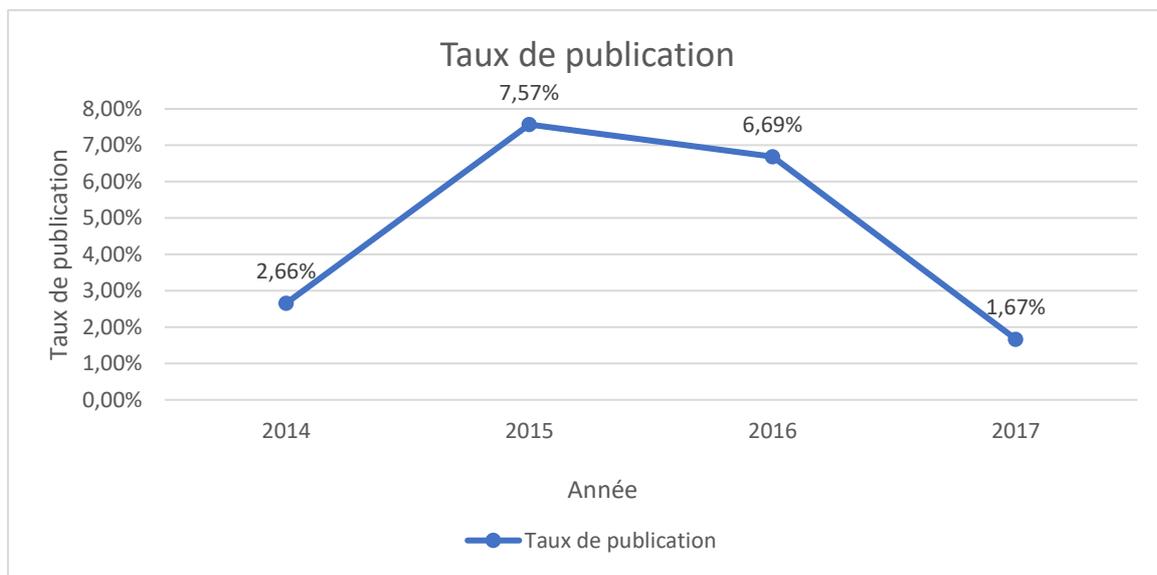
Quarante-deux thèses ont été publiées, soit une moyenne de publication de 4.41 %. Le tableau 1 expose l'évolution du nombre de thèses publiées durant la période étudiée.

Tableau 1 : nombre de thèses publiées par année

Année	2014	2015	2016	2017	Total
Nombre de thèses publiées	7	15	15	5	42

L'évolution du taux de publication par année est représenté par la figure 4.

Figure 4 : Evolution du taux de publication

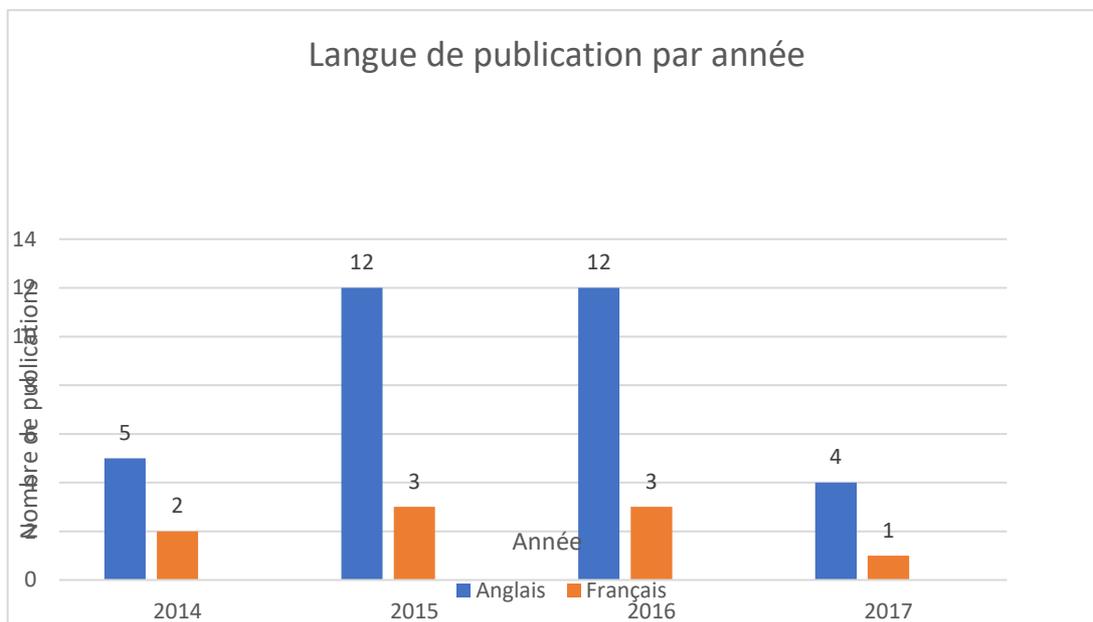


Pour le lieu d'étude, 22 thèses publiées ont été réalisées à l'hôpital soit 52,38% des publications et 20 en ville soit 47.62%.

Concernant la langue de publication des thèses, 78.57% (33 thèses) ont été publiées en anglais et 21.43% (9 thèses) l'ont été en français.

La figure 5 expose le nombre de publications par langue et par année.

**Figure 5 : Langue de publication par année**



Notons que 57.14% des thèses sont publiées par des femmes et 42.86% par des hommes.

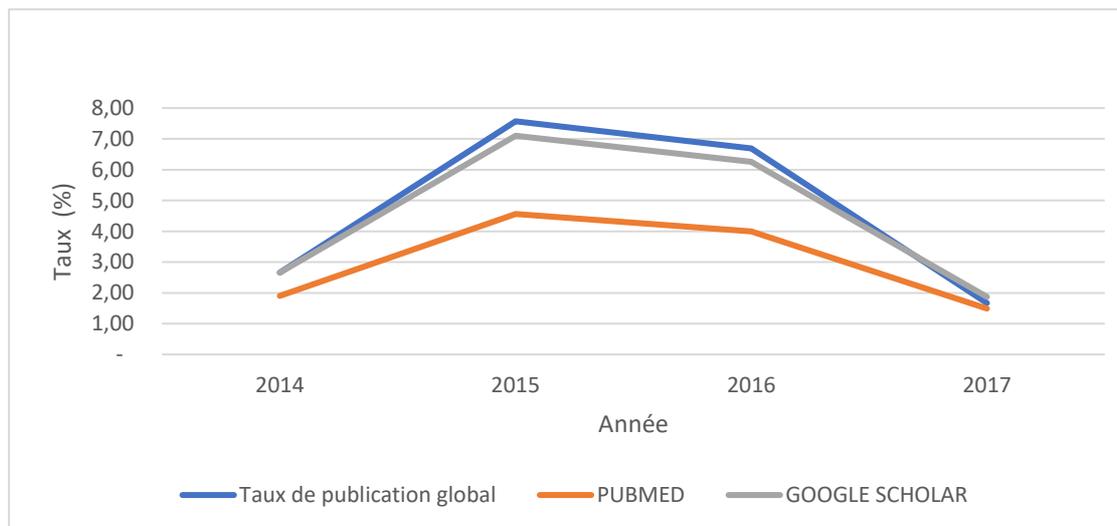
#### 4.1.1.1 Publication sur PUBMED et GOOGLE SCHOLAR

Concernant la publication sur PUBMED, 27 thèses ont été recueilli soit 64.28% des travaux publiées.

Quant à GOOGLE SCHOLAR, 35 thèses ont été publiées soit 83.33% des thèses publiées.

Nous retrouvons 25 thèses en commun sur les deux moteurs de recherches, soit 59,5% des thèses publiées. La figure 6 montre l'évolution du taux de publication global, sur PUBMED et GOOGLE SCHOLAR.

Figure 6 : Evolution des différents taux de publication

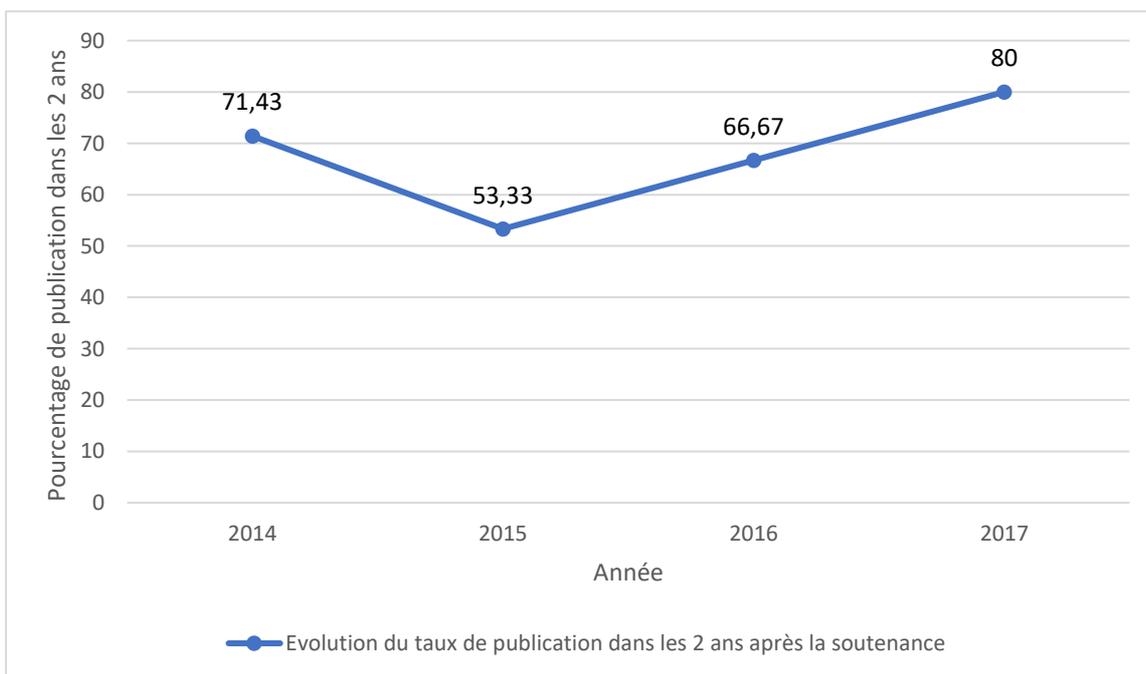


### 4.1.1.2 Délai de publication

Parmi les thèses publiées, 64.28% le sont dans les 2 ans suivant la soutenance, soit 27 thèses.

La figure 7 illustre l'évolution des publications dans un délai de 2 ans après la soutenance.

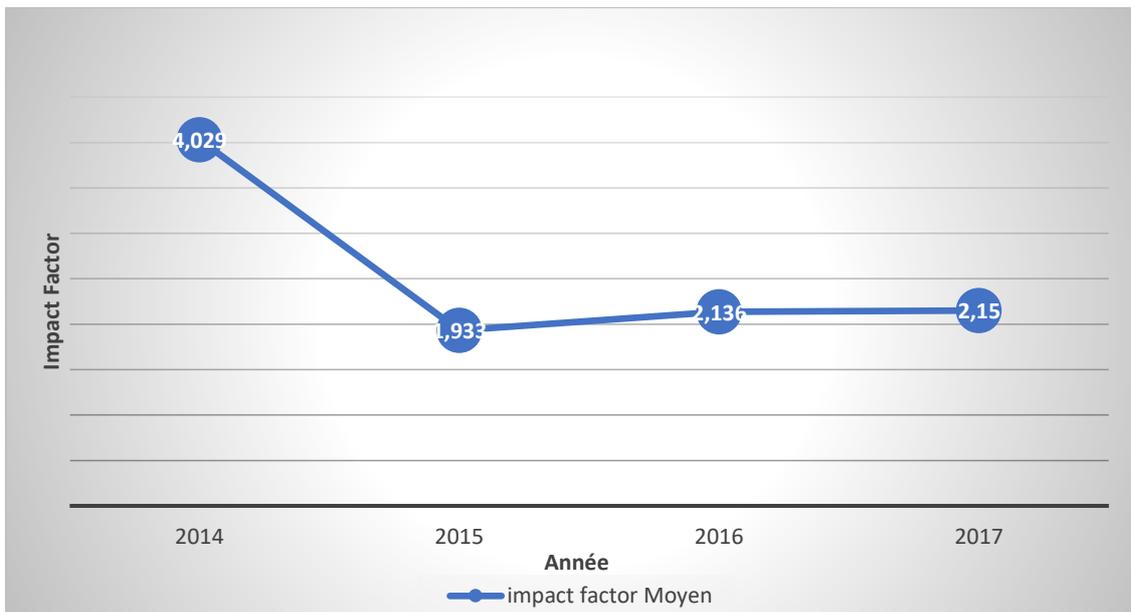
Figure 7 : Evolution du taux de publication dans les 2 ans après la soutenance



### 4.1.2 Impact factor

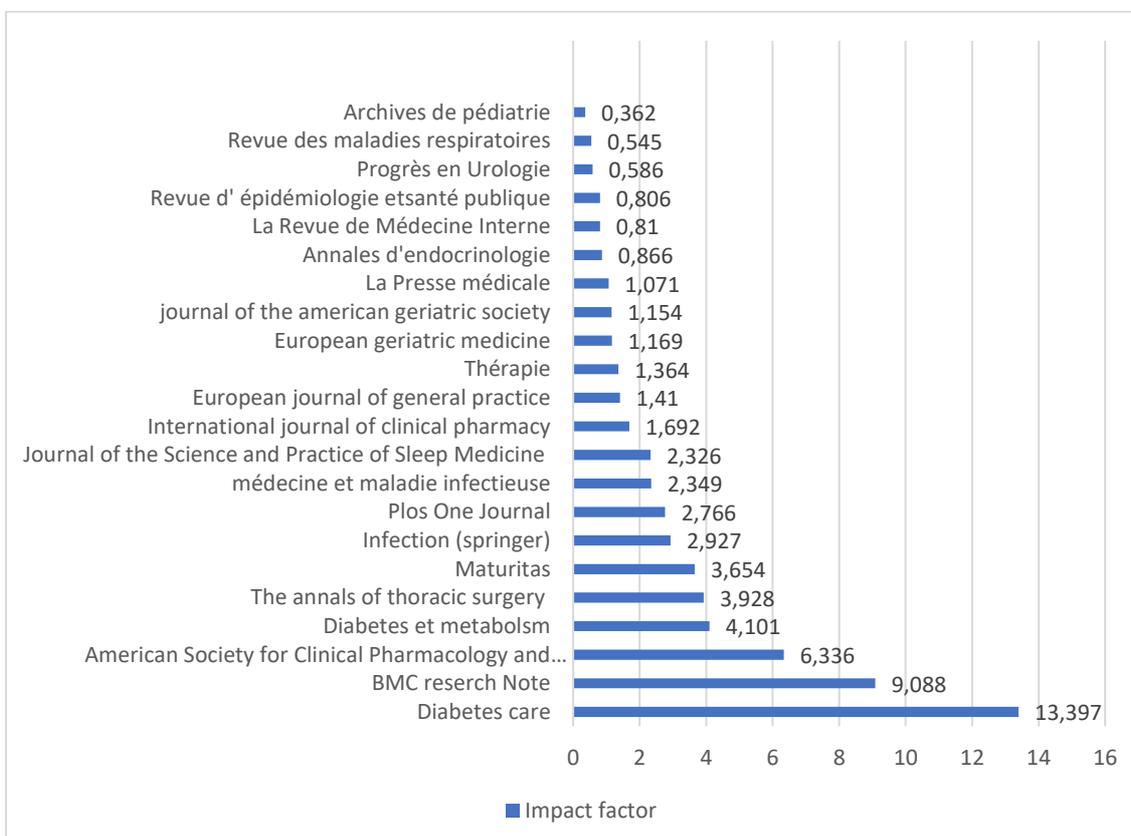
L'impact factor moyen des revues de publication était de 2,267. La figure 8 montre l'évolution de l'IF moyen par année.

Figure 8 : Impact factor moyen par année



L'IF des revues est présenté dans la figure 9.

Figure 9 : Principales revues de publication et leur impact factor



L'impact factor moyen est de 2,638 sur PUBMED et 2,33 pour GOOGLE SCHOLAR.

Nous avons également calculé l'IF moyen en fonction de la langue de publication. Il était 2.477 pour les articles publiés en anglais et de 1,429 pour les articles publiés en français.

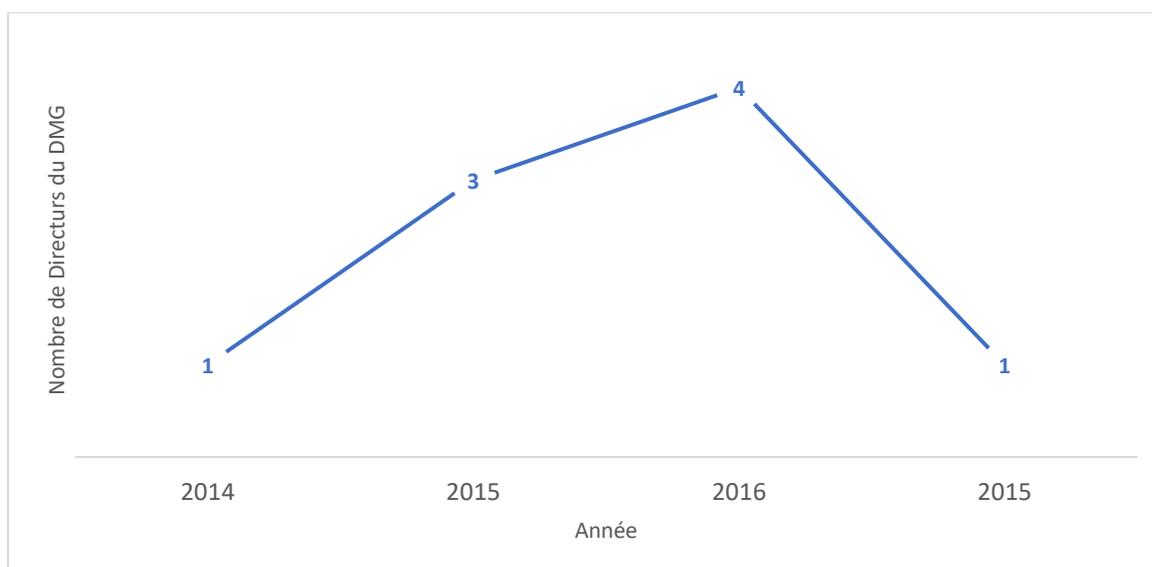
Nous avons retrouvé 6 revues sans IF soit 16.66% des publications. Il s'agissait: Acupuncture et moxibustion, Annales de cardiologie et angéologie, Santé Publique, Médecine sommeil, Douleur et analgésie (Lavoisier), Revue Médecine.

### 4.1.3 Directeur de thèse du DMG

Nous retrouvons 9 thèses dirigées par un membre du DMG publiées soit 21,43% des publications.

La figure 10 montre le nombre de directeurs de thèse du DMG ayant dirigé une thèse publiée.

Figure 10 : Evolution du nombre de directeurs du DMG ayant publié



## 4.2 Analyses bivariées

### 4.2.1 Publication

#### 4.2.1.1 Anglais et publication

On observait que les articles, extrait des thèses, rédigés en anglais étaient significativement plus souvent publiés (test de Fischer,  $p=0.0006$ ). Le tableau 2 montre le nombre de publications en fonction de la langue.

Tableau 2 : Nombre de publication en fonction de la langue

<b>Anglais</b> <b>Publication</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>Total</b>
<b>OUI</b>	33	9	42
<b>NON</b>	2	907	909
<b>Total</b>	35	916	951

#### 4.2.1.2 Directeur de thèse du DMG et publication

Nous avons constaté que le fait d'avoir un directeur de thèse du DMG n'engendrait pas plus de publication ( $\text{Khi}^2, p < 0,001$ ).

#### 4.2.1.3 Publication et sexe du thésard

Il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre le sexe du thésard(e) et le fait de publier ( $\text{Khi}^2, p = 0,96$ ).

#### 4.2.1.4 Directeur de thèse et langue de publication

Il n'existait pas de différence significative entre le fait d'avoir un directeur du DMG ou non et de publier en anglais (Test de Fischer,  $p = 0,66$ ).

Le tableau 3 expose la langue de publication en fonction du directeur de thèse.

Tableau 3 : Publication en anglais en fonction du directeur de thèse

<b>Publication Anglais</b>			
<b>Directeur du DMG</b>	<b>NON</b>	<b>OUI</b>	<b>Total</b>
<b>NON</b>	8	25	33
<b>OUI</b>	1	8	9
<b>Total</b>	9	33	42

#### 4.2.1.5 Publication en fonction du délai :

Les thèses étaient plus souvent publiées dans les 2 années suivant la soutenance (test de Fischer,  $p < 0.001$ ).

### **4.2.2 Impact factor**

Il n'y avait pas de différences significatives entre l'IF des thèse retrouvées sur PUBMED (2,638) et sur GOOGLE SCHOLAR (2,33) (test de Student,  $p=0,64$ ).

# **DISCUSSION**

## **5.1 Résultat principal**

Cette étude montre que les publications d'articles en MG restent encore insuffisantes. Le taux de publication moyen des thèses de MG soutenues à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2017 était de 4.41%. Nous remarquons un taux plus élevé de publications en 2015 et 2016, respectivement 6,69% et 7,57%, par rapport à 2014 et 2017.

## **5.2 Forces et faiblesse de l'étude**

### **5.2.1 Forces de l'étude :**

Il s'agissait d'une étude rétrospective sur des données informatisées, de fait, il n'y avait pas de biais de réponse comme dans un questionnaire.

Par ailleurs, nous avons un effectif conséquent avec 951 thèses recueillies.

Nous avons fixé la fin de l'étude à 2017, ce qui permettait de recueillir la majorité des thèses publiées. Dans la littérature, on constatait que la majorité des thèses sont publiées au plus tard 2 ans après la soutenance. Ce résultat est confirmé dans notre études, renforçant donc sa validité externe.

La recherche des données sur les 2 moteurs de recherche PUBMED et GOOGLE SCHOLAR était une force. Il s'agit de bases de données mondialement reconnues regroupant la majorité des revues indexées.

## **5.2.2 Faiblesses de l'étude**

Les thèses ont été recueillies par l'intermédiaire du site PEPITE. Il était possible qu'un auteur ai refusé la diffusion de son travail. Il existait donc un biais de recueil. Il aurait été intéressant que l'université nous fournisse une liste de tous les travaux de médecine générale réalisé entre 2014 et 2017.

Les travaux en cours de publication favorisaient également un biais de recueil. Nos résultats pourraient donc être sous-estimés. Mais le fait de recueillir les données sur les thèses soutenues en 2017 pour les dernières, soit près d'un an et demi avant notre étude, limitait ce biais.

Nous n'avons pas retrouvé d'impact factor pour quelques revues ce qui pourrait créer une distorsion des résultats.

## **5.3 Discussion des résultats**

### **5.3.1 Publication**

Il y avait 42 thèses publiées sur 951 thèses soutenues en MG entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2017 à l'université de Lille, soit un taux de publication de 4.41%. Le taux de publication augmentait de 2014 à 2015 de façon importante et se stabilisait en 2016 avant de diminuer fortement en 2017. Cette évolution était inversement proportionnelle par rapport au nombre de thèses soutenues entre 2014 et 2017. Le taux de publication était

certainement plus élevé en 2015 et 2016 compte tenu du nombre plus faible de thèses soutenues combiné à un nombre plus élevé de publications.

Selon les données de la littérature, notre taux de publication confirmait la tendance nationale. Les deux études réalisées à Lille (10,11), entre 2001 et 2007 puis entre 2008 et 2013, retrouvaient des taux respectifs de 4,5% et de 4,1%. Dans l'étude des thèses de MG soutenues entre 2001 et 2007 dans les facultés Paris 7 et Paris-Ile-de-France-Ouest, le taux de publication était de 6% dans une revue indexée PubMed (24). Le taux de publication des thèses de MG soutenues entre 2004 et 2014 à Nancy dans une revue indexée était de 4,5% (25). A la faculté d'Aix-Marseille, entre 2008 et 2013, le taux de publication des thèses de MG était plus élevé de 10,54% (12).

### **5.3.2 Impact factor**

L'IF moyen global de notre étude était de 2.267. Nous avons remarqué un impact factor maximal en 2014 à 4.029. Ceci pouvait s'expliquer par une publication dans la revue « Diabetes care » dont l'IF était de 13,397. A Lille entre 2008 et 2013, un IF moyen de 2,536 toutes spécialités était retrouvé (11). A Marseille sur la même période, l'IF moyen était de 2,321 (12). Notre résultat rejoint donc ceux présents dans la littérature.

Il n'y avait pas de différence significative entre l'IF sur PUBMED et GOOGLE SCHOLAR (test de Student,  $p=0,64$ ). Nous avons recensé 6 revues de publications sans IF soit 16.66% des publications. Il s'agissait soit de revues anciennement notées ayant perdu de leur notoriété soit de nouvelles revues

qui n'en n'ont pas encore (13). Cela implique que ces publications auront un rayonnement moindre, la valorisation de ces travaux sera alors limitée. Il faut ajouter que nous avons retrouvé peu de publications dans des revues spécifiques à la MG. Notre discipline manque de ressources spécialisées en MG ayant un fort impact. Sur le plan national nous retrouvons des revues indexées comme la presse médicale (IF à 1,0) ou la Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique (IF à 0,79) (13). Sur le plan européen, le European Journal of General Practice. Les revues comme Exercer, La revue du praticien ou Le généraliste ne sont pas indexées (13). Nous pouvons supposer que le développement de revues de MG indexées et reconnues pourrait encourager à la publication. Sur le plan international, il existe de nombreuses revues de MG avec une valorisation plus importante. Nous pouvons citer la revue américaine Annals of Family Medicine qui a un IF de 5,1 ou le British Journal of General Practice avec un IF de 2,7 (13).

### **5.3.3 Langue de publication**

Il y avait significativement plus de publications en anglais qu'en français (test de Fischer,  $p=0,0006$ ). Nous pouvons en déduire que les articles en anglais ont plus de chance d'être publiés que les articles en français. Cela rejoint le résultat de la thèse réalisée à Lille qui retrouvait que 77% des thèses publiées, l'étaient en anglais (11). Il faudrait transmettre aux étudiants, l'importance d'écrire leurs articles en anglais afin de faciliter la publication. Cela passe par l'apprentissage de la langue, mais également sur la formation de la rédaction de thèse et d'articles. Ce travail peut être réalisé par le DMG, en partie. Notons que des cours sur la rédaction existe déjà, hors DMG.

### **5.3.4 Directeur de thèse du DMG**

Neuf thèses publiées ont été dirigées par un membre du DMG, soit 21,43% des publications. Nous retrouvons significativement moins de thèses publiées par des directeurs du DMG que par d'autres directeurs de thèses (test du  $\text{Khi}^2$ ,  $p < 0.001$ ). Ce résultat peut s'expliquer par un nombre de thésard trop important par membres du DMG, ce qui est, *in fine*, un frein à la publication. Cependant 8 des 9 thèses publiées dirigées par un membre du DMG étaient rédigées en anglais. Cela confirme que le DMG a les moyens scientifiques pour publier, mais qu'il leur faudrait un soutien supplémentaire pour le développement de la discipline. Par exemple en formant des MG à la direction de thèse, ce qui permettrait de répartir leur charge de travail.

### **5.3.5 Sexe du thésard**

Nous avons retrouvé plus de thèses publiées par des femmes (57,14%) que par les hommes (42,86%), et cela de façon constante sur la période. Cependant, cette différence n'était pas statistiquement significative (test du  $\text{Khi}^2$ ,  $p = 0,96$ ). Cela s'explique par le nombre plus important de femmes dans les promotions de MG. Durant les 4 années étudiées, nous avons retrouvé 547 femmes et 404 hommes. Cette tendance à la féminisation de la discipline était retrouvée dans une thèse réalisée à Angers avec 60% de thésards de sexe féminin (14).

### **5.3.6 Publication dans les 2 ans suivant la soutenance**

Sur la période étudiée, 67,28% des travaux ont été publiés dans les 2 ans suivant la soutenance. Il y avait un lien statistiquement significatif sur le fait de publier avant ce délai (test de Fischer,  $p < 0.001$ ). Ce chiffre était confirmé avec l'étude réalisée à Lille entre 2008 et 2013 (11) qui retrouvait 67.5% de thèses publiées, toutes spécialités confondues, dans les 2 ans suivant la soutenance. Cela montre que pour publier sa thèse il est nécessaire d'entreprendre les démarches rapidement, à l'image des internes de spécialités. En effet, les internes de MG débutent leur thèse alors qu'ils ont déjà une activité de remplacement. *De facto*, ils ont moins de temps à consacrer.

## **5.4 Freins et motivations à la publication**

### **5.4.1 Freins à la publication**

La publication n'est pas obligatoire pour devenir docteur en médecine. Les internes de spécialités hospitalières doivent s'investir dans le travail de recherche afin de garantir leur objectif de carrière professionnelle et gravir les échelons. Le projet professionnel et personnel des internes de MG ne les pousse pas à publier. Une étude sur les travaux des internes bordelais précisait que les internes de MG qui envisageaient une autre activité que celle de généraliste dans les suites de l'internat étaient plus investis dans leur travail de thèse (27). De plus, la majorité des internes de MG connaissent un éloignement après la soutenance, celle-ci ayant habituellement lieu en fin de troisième cycle, voire généralement après(6). Cela entraîne un éloignement

avec la faculté, un retard à la soutenance de thèse (6). Avec les projets d'installation et personnels qui s'en suivent, la publication de la thèse n'est pas une priorité. Il serait intéressant de recueillir l'avis des internes de MG lors d'un travail qualitatif.

La publication nécessite la réalisation de plusieurs démarches administratives entraînant un retard et pouvant décourager les auteurs à publier (11). Ainsi selon la loi Jardé du 5 mars 2012 qui cadre les recherches sur la personne humaine, l'auteur doit effectuer plusieurs demandes administratives rallongeant le délai de publication (28). Nous pouvons citer les démarches auprès du Comité de Protection de Personnes (CPP), de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) ou de l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament (ANSM) ou encore sur le site ClinicalTrials.gov, le seul site web, répondant aux exigences de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) afin de rendre public les essais cliniques(15).

Afin d'entraîner les étudiants au travail d'écriture scientifique, le DMG de Lille a développé le portfolio. Il constitue une bonne initiative. Cependant il devrait être plus encadré afin de mieux former les internes de MG. C'est en ce sens que les tutorats aux internes de MG ont été mis en place récemment. Le manque de formation des internes de médecine générale à la thèse est donc un frein à la publication (18). Nous constatons également un manque de formation à la recherche bibliographique. Hormis les cours de lecture critique d'articles (LCA) du deuxième cycle, il n'y a pas de module obligatoire à la méthodologie et rédaction des thèses durant le troisième cycle. Contrairement

aux internes de spécialités hospitalières qui sont formés au sein des services (16).

La publication d'article nécessite une maîtrise de l'anglais. La majorité des travaux sont diffusés dans cette langue ce qui facilite la publication. Il n'y a pas de formation spécifique à l'anglais dans le cursus universitaire ce qui représente un frein à la publication dans des revues reconnues.

Il en découle que les thèses réalisées en MG ne répondent que partiellement aux critères requis par la littérature scientifique. L'absence de résumé en anglais, la faible puissance des études liée à des effectifs insuffisants, en sont des exemples (11). De plus le déficit de littérature scientifique française spécialisée pour la MG indexée fait obstacle à leur diffusion, comme décrit précédemment (6).

La création de la spécialité MG est récente, la nomination des enseignants en MG également et ils sont encore peu nombreux (18). Les directeurs de thèse du DMG ont une charge de travail importante en raison des cours magistraux d'une part et des différents travaux qu'ils doivent encadrer d'autre part. Dans une thèse réalisée à Angers, les directeurs de thèse soulignent un manque de temps et de moyens logistiques pour diriger les travaux (14). Il n'y a pas assez d'enseignants pour le grand nombre d'étudiants. A Lille, le nombre d'étudiants par promotion est d'environ de 250(17). Les thésards ont plus de difficulté à être encadrés dans leur travail. Cela augmente le délai de soutenance et limite les publications.

Un autre frein important est le temps disponible à la formation par les MG. Nous savons que le temps de travail hebdomadaire d'un médecin généraliste libéral est compris entre 52 et 60h (21). Par conséquent les MG sont très pris par leur activité professionnelle ce qui laisse peu de place à l'activité d'enseignant ou de directeur de thèse. Le manque de temps est d'ailleurs le principal frein évoqué par les médecins généralistes pour l'encadrement d'une thèse dans une étude bordelaise réalisée en 2015 (21).

Il faudrait recruter plus d'enseignants et leur assurer une meilleure formation à l'encadrement des thèses. On constate que depuis la création des DMG et la réforme de 2004, ce nombre est en augmentation mais les moyens mise en œuvre sont encore insuffisants. Il faudrait par ailleurs former les MG intéressés par la direction de thèse par l'intermédiaire, soit de formation médicale continue, soit par des cours dispensés par le comité national des généralistes enseignants (CNGE).

#### **5.4.2 Motivation à la publication et perspectives**

##### **d'amélioration**

La motivation à la publication en MG est un enjeu majeur qui doit intéresser tous les acteurs. Dans une thèse réalisée à Bordeaux, Labernède précise que cette amélioration passe par une augmentation de l'intérêt général (internes, médecins séniors) pour la recherche sur des sujets de MG, mais aussi par une augmentation de la qualité et de la valorisation de ces thèses (18).

Dans un premier temps le thésard, l'acteur principal, doit être sensibilisé à la publication. Il doit s'impliquer davantage dans son travail de thèse et cela dès le début de l'internat. Comme nous l'avons vu, plus la thèse est soutenue tard et moins l'étudiant voudra publier son travail, en raison de ses autres objectifs (6). A l'université de Lille, suite à la réforme du troisième cycle des études médicales de 2017 (19), l'interne doit obligatoirement rédiger une fiche de thèse avant la fin de son internat (20). Cette fiche implique que l'étudiant doit avoir trouvé un sujet, qu'il soit réalisable et en rapport avec la MG (annexe 1). Il est préférable que l'interne trouve un sujet qu'il apprécie et le motive. Il saura trouver le temps de s'impliquer à fournir un travail de qualité. Une étude réalisée en 2011 sur les échecs des projets de thèses a montré que le vécu de la thèse était meilleur et l'envie de continuer la recherche était plus présente lorsque les étudiants avaient choisi leur sujet eux-mêmes (29). A Lille, une liste de sujets de thèse à traiter est disponible en ligne afin d'aider les étudiants (5).

Les internes de MG sont confrontés aux problématiques spécifiques de la discipline lors de leurs stages ambulatoires. Ces stages doivent permettre d'impliquer les internes dans la recherche en MG en leur montrant l'intérêt de produire des travaux sur les besoins en soins primaires. Il pourrait être intéressant de former les maîtres de stages à la direction des thèses de médecine générale.

La formation des internes à la rédaction des thèses, à la méthodologie, à l'anglais est importante. Cela peut se faire soit par des cours magistraux

obligatoires, soit par des formations complémentaires. A Lille, plusieurs moyens sont mis en œuvre pour aider les étudiants dans leurs travaux et la publication :

- le module d'auto-formation ACTE (Accompagnement à la Création de la Thèse d'Exercice) rassemble l'ensemble des ressources méthodologiques nécessaires à l'élaboration de la thèse d'exercice depuis le choix du sujet jusqu'à la soutenance (5).
- Un atelier écriture est également disponible afin d'aider à la rédaction d'article en médecine générale en vue de la publication (thèse d'exercice, mémoire ou autres travaux) (5).
- Des conférences facultatives sur la méthodologie des thèses sont régulièrement proposées aux étudiants.
- Depuis quelques mois a été mis en place à la faculté de médecine un service traduction des articles en anglais afin de publier plus largement (11).
- Au Service Commun de Documentation de Lille 2(SCD), des séances par petits groupes forment à la réalisation d'une revue de la littérature via PubMed, Cismef, Google Scholar ainsi que la rédaction d'une bibliographie avec l'outil Zotero (11).

La valorisation des thèses passe également par l'obtention des prix. Ils sont peu connus des internes de MG et pourraient susciter un intérêt supplémentaire à effectuer des travaux pertinents. Les internes peuvent être récompensés financièrement, en plus bien sûr, de la satisfaction personnelle d'un travail de qualité participant au rayonnement de la discipline (26).

On pourrait aussi proposer les félicitations du jury uniquement pour les travaux publiés.

L'autre acteur principal des publications est le directeur de thèse. On aurait pût faire l'hypothèse que les étudiants dont le directeur appartient à un DMG seraient plus encouragés et aidés par leur directeur pour valoriser leur travail(6).Cependant notre étude montrait que la majorité des travaux publiés l'étaient par des directeurs hors du DMG.

Plusieurs facteurs pourraient permettre d'améliorer la publication des thèses supervisées par des membres du DMG. Tout d'abord, il faudrait recruter plus d'enseignants au DMG pour être en adéquation avec le nombre d'internes de MG. Il faudrait développer la filière universitaire de la MG en augmentant le nombre de MCU, MCA ou encore chefs de cliniques à l'image des spécialités hospitalières. Cela pourrait stimuler les publications en MG.

Il pourrait être intéressant de former plus de maitres de stages à la direction des thèses, par exemple en développant les formations proposées par le CNGE.

Un meilleur encadrement des internes de MG. La mise en place récente du tutorat (suivi individualisé des internes par un maitre de stage dès le début de l'internat) va dans ce sens. On pourrait par la suite créer un tutorat bénévole entre internes et jeunes médecins nouvellement diplômés et thésés. Cela permettrait de créer une dynamique de compagnonnage en vue d'aider les internes à la réalisation de la thèse. Ils pourraient favoriser le choix d'un sujet pertinent pour la médecine générale(22).

Il semblerait intéressant de développer les revues de MG indexées. Il faudrait pour cela augmenter les travaux spécifiques aux soins primaires, c'est-à-dire dans le champ de la médecine générale. Suite à cela une augmentation des citations par articles permettra d'obtenir des revues largement diffusées (23).

## CONCLUSION

Le taux de publication des thèses de médecine générale soutenues à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2017 était de 4.41%. Ce résultat est dans la lignée des études réalisées auparavant mais reste encore modeste par rapport aux spécialités hospitalières.

La médecine générale est une discipline en pleine expansion. Son développement passe par l'exposition des travaux réalisés. Cela nécessite l'implication du thésard et son directeur de thèse dès le début de l'internat. Afin de répondre aux critères de publication, la méthodologie doit comporter une pertinence clinique et une rigueur scientifique. Pour y parvenir, il faudrait mieux former les MG à la direction de thèse. Cela nécessite également un développement des revues de MG afin de permettre une meilleure diffusion.

Il serait intéressant de recueillir le point de vue des internes dans un travail qualitatif, afin de connaître leurs ressentis et leurs attentes quant à la thèse et la publication.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Arrêté du 22 septembre 2004 fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine.
2. Lancry J-P. Les conséquences de la réforme de janvier 2004 sur la médecine générale [Internet]. 2007 [cité 23 sept 2019]. Disponible sur: [http://www.apima.org/img\\_bronner/Rapport\\_Lancry\\_definitif.pdf](http://www.apima.org/img_bronner/Rapport_Lancry_definitif.pdf)
3. WONCA Europe. LA DEFINITION EUROPEENNE DE LA MEDECINE GENERALE - MEDECINE DE FAMILLE [Internet]. 2002 [cité 9 oct 2019]. Disponible sur: <https://woncaeurope.org/sites/default/files/documents/WONCA%20definition%20French%20version.pdf>
4. Médecine générale Lille [Internet]. [cité 9 oct 2019]. Disponible sur: <http://medecine.univ-lille.fr/dmg/>
5. CEMG-Lille [Internet]. [cité 23 sept 2019]. Disponible sur: <http://www.cemg-lille.fr/theses/>
6. Anderson marguerite. Valorisation des thèses de médecine générale soutenues par les étudiants de l'université Paris Descartes entre 2012 et 2015 [Internet]. 2017 [cité 24 sept 2019]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01780302/document>
7. Recommandations pour la conduite, la présentation, la rédaction et la publication des travaux de recherche soumis à des revues médicales

[Internet]. 2016 [cité 23 sept 2019]. Disponible sur:  
<http://www.icmje.org/recommendations/translations/french2016.pdf>

8. Deboin M-C, Fovet-Robot C, Lambert M-C. Le facteur d'impact (FI) et ses indicateurs associés pour évaluer la notoriété d'une revue [Internet]. CIRAD; 2017 [cité 23 sept 2019]. Disponible sur: <http://url.cirad.fr/ist/facteur-impact-indicateurs-associes>

9. Journal Impact - Bioxbio [Internet]. [cité 28 sept 2019]. Disponible sur:  
<https://www.bioxbio.com/>

10. Ilies Benotmane. Publications des thèses d'exercice soutenues à la faculté de médecine de Lille [Internet]. 2012 [cité 8 mai 2019].

11. Hebbar N. Le devenir des thèses de médecine soutenues à la faculté de médecine de Lille entre le 1er janvier 2008 et le 31 décembre 2013 (Analyse quantitative des publications) [Internet]. [cité 8 mai 2019]. Disponible sur: <https://pepite-depot.univ-lille2.fr/nuxeo/site/esupversions/13d0f1cc-bf12-468c-a6d3-b4e456aafcc2>

12. Nassali, Choukhi B Foued. Le taux de publications dans les revues scientifiques des thèses d'exercice de Médecine Générale soutenues à Marseille entre 2008 et 2013 et impact factor des travaux publiés [Internet]. [cité 11 mai 2019]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02095260/document>

13. Publication - LEPCAM [Internet]. [cité 19 oct 2019]. Disponible sur:  
<https://lepcam.fr/index.php/les-etapes/publication/>

14. Balva H. Étude comparative des thèses de médecine générale soutenues à la faculté de médecine d'Angers de 1997 à 1999 et de 2007 à 2009 [Internet]. [cité 11 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.pedagogie-medicale.org/articles/pmed/pdf/2012/03/pmed110033.pdf>
15. Guide pratique de l'investigateur - Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse [Internet]. [cité 19 mai 2019]. Disponible sur: <https://www.chu-toulouse.fr/-guide-pratique-de-l-investigateur-#art672>
16. Baufreton C, Chrétien J-M, Moreau-Cordier F, Moreau F, Portefaix H, Branchereau H, et al. La production scientifique issue de la formation initiale à la faculté de médecine d'Angers entre 2002 et 2008 : de bonne qualité mais insuffisante. *La Presse Médicale*. 1 mai 2012;41(5):e213-9.
17. Liste enseignants DMG Lille [Internet]. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: [http://medecine.univ-lille.fr/index.php?eID=tx\\_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/user\\_upload/organigrammes/dmg\\_web.jpg&t=1571688284&hash=dd61f337e1a8eb5bc335ecd8b8a783ec79b3df56](http://medecine.univ-lille.fr/index.php?eID=tx_nawsecuredl&u=0&file=fileadmin/user_upload/organigrammes/dmg_web.jpg&t=1571688284&hash=dd61f337e1a8eb5bc335ecd8b8a783ec79b3df56)
18. Labernède M. Les thèses dans la filière de médecine générale : étude descriptive des thèses des futurs médecins généralistes soutenues à Bordeaux entre 2007 et 2014 [Internet]. 2016 [cité 24 sept 2019]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01336275/document>
19. ISNAR-MG. La Réforme du troisième cycle des études médicales en trois minutes ! (Ou presque...) [Internet]. 2017 [cité 12 oct 2019]. Disponible

sur: <https://www.isnar-img.com/wp-content/uploads/R3C-en-3-min-ISNAR-IMG.pdf>

20. DMG Thèse [Internet]. [cité 20 oct 2019]. Disponible sur: [http://medecine.univ-lille.fr/dmg\\_these/?L=536#fichededeclaration](http://medecine.univ-lille.fr/dmg_these/?L=536#fichededeclaration)

21. F. Barbarin. Les travaux de thèses des jeunes médecins généralistes en 2015, dix-huit mois après la fin de l'internat à Bordeaux : situation par rapport aux objectifs personnels, prévalence de soutenance et facteurs d'influence de l'avancée de la thèse [Internet]. 2016 [cité 26 sept 2019]. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01277311/document>

22. Exercer. Tutorat au cours du troisième cycle de médecine générale à la faculté de Lille [Internet]. 2008 [cité 13 oct 2019]. Disponible sur: [https://campus-umvf.cngc.fr/materiel/Tutorat%20\\_3c\\_mg\\_lille.pdf](https://campus-umvf.cngc.fr/materiel/Tutorat%20_3c_mg_lille.pdf)

23. Mahe G. L'indexation des journaux scientifiques et la bibliométrie : bref aperçu. 1 janv 2012;

24. Ebrard M. Publication dans la littérature scientifique des thèses d'exercice de médecine soutenues entre 2001 et 2007 dans les facultés Paris 7 et Paris Ile-de-France Ouest [Thèse d'exercice]. [Paris]: Université Paris Diderot; 2013.

25. Mauffrey V. Valorisation des thèses de médecine générale, soutenues entre 2004 et 2014 [Internet]. Communication orale presented at: CMGF; 2015; Paris. Available from: Mauffrey CMGF 2015, communication orale <http://www.congresmg.fr/presentations2015/presentations/jeudi-26/01-mauffrey/index.html>

26. Prix de thèse 2017 [Internet]. URPS Médecin libéraux Hauts de France. [cité 21 oct 2019]. Disponible sur: <http://www.urpsml-hdf.fr/prix-these/>
27. FUCHS E. L'avancée du travail de thèse des internes de médecine générale bordelais en fin d'internat : septembre 2013. Thèse d'exercice : Médecine. Université de Bordeaux. UFR Sciences Médicales, 2015
28. Journal officiel de la République française - N° 56 du 6 mars 2012 - Loi-Jardé-du-5-mars2012-2.pdf [Internet]. [cité 1 juil 2016]. Disponible sur: [http://www.recherchecliniquepariscentre.fr/wp-content/uploads/2012/03/Loi-Jard %C3%A9-du-5-mars-2012-2.pdf](http://www.recherchecliniquepariscentre.fr/wp-content/uploads/2012/03/Loi-Jard%C3%A9-du-5-mars-2012-2.pdf)
29. KONIECZNY J et FRAPPÉ P. Échecs des projets de thèse en médecine générale. Exercer 2011 ;99 :180–185

# ANNEXE

## Annexe 1

### Fiche de thèse (Version 1.0)



#### Titre de la thèse

Le titre doit clairement faire comprendre la question de recherche et la méthode choisie, selon la grille du [plan de rédaction](#) retenue (*max. 30 mots*)

#### Titre court ou acronyme

Ce titre court est celui qui désigne la thèse dans le langage courant (*max. 7 mots*)

#### Auteur de la thèse

Prénom NOM :

Promotion :

Adresse électronique universitaire :

Directeur de thèse

Titre, Prénom NOM :

Fonction universitaire/hospitalière :

**Dans les cases suivantes vous devez insérer le texte de votre fiche de thèse. Toutes les sections doivent être complétées, en insérant entre crochets les références citées plus bas *(max 300 mots)***

Contexte (background)

Cette première section de texte doit faire la synthèse de l'exploration de votre champ de recherche, pour en définir le cadre, l'état des connaissances, les principales publications, et pour aboutir à la justification de la pertinence de votre question de recherche. C'est principalement cette partie de votre fiche qui doit se référencer à la littérature que vous avez exploitée

Question de recherche

Dans cette seconde section, vous devez exposer votre question de recherche sous forme interrogative ou affirmative. La question de recherche doit exposer au moins l'objet de votre étude, la population dans laquelle vous réaliserez votre étude et la

durée du recueil de données. La question de recherche doit se situer dans le domaine de la spécialité médecine générale/soins premiers

### Méthode

Dans cette section vous devez décrire la méthode expérimentale que vous allez utiliser pour répondre à votre question de recherche. De cette méthode dépendront le [plan et la grille d'évaluation](#) de votre thèse

### But

Dans cette dernière section, vous devez indiquer à qui profiteront les résultats de votre étude : aux patients ? à la spécialité Médecine Générale / Soins premiers ? à l'élaboration d'une nouvelle étude dans le cadre de la spécialité ? à d'autres corps sociaux ?

**Fin de la zone de texte de 300 mots**

## Mots clés

Dans ce cadre, indiquez 3 à 5 [mots-clés du MeSH](#) caractérisant votre étude

Grille des critères de qualité méthodologique et de rédaction retenue (nom)

[Suivre le lien](#)

## Références

Dans cette section, citer au [format Vancouver](#), 3 à 5 références que vous avez utilisées pour rédiger votre fiche. Vous pouvez vous aider d'un outil bibliographique comme [Zotero](#)

- 1.
- 2.
- 3.

Merci, vous avez rempli votre fiche avec succès.

Vous devez l'éditer au format PDF et la placer dans votre portfolio au sein du dossier « 07 – Thèse ».

Vous serez averti(e) dès acceptation par le DMG ; votre fiche sera alors transférée au Collège.

**AUTEUR : Nom : MANCER**

**Prénom : SAMIR**

**Date de soutenance : 7 novembre 2019**

**Titre de la thèse : Evolution du taux de publication des thèses de médecine générale soutenues à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2019.**

**Thèse - Médecine - Lille « 2019 »**

**Cadre de classement : Médecine générale**

**DES + spécialité : Médecine générale**

**Mots-clés : Médecine générale, thèse, publication, impact factor**

**Titre de la thèse :** Evolution du taux de publication des thèses de médecine générale soutenues à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2017.

**Introduction :** Outre le fait de permettre à l'étudiant d'obtenir le titre de docteur en médecine, la thèse a également pour but d'améliorer les pratiques de la discipline par la publication dans les revues. L'objectif principal était d'analyser l'évolution du taux de publication des thèses d'exercice en médecine générale soutenues à l'Université de Lille, entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017.

**Méthodes :** Toutes les thèses soutenues entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017 ont été incluses et retrouvées via le site PEPITE. Les thèses ont été répertoriées dans un tableur EXCEL®. Les données ont été recherchées sur PUBMED et GOOGLE SCHOLAR. L'analyse descriptive a été faite via EXCEL®, le logiciel BiostatTGV a été utilisé pour l'analyse bivariée.

**Résultats :** Durant la période étudiée, 951 thèses ont été soutenues pour un taux de publication global de 4,41% soit 42 thèses. L'impact factor moyen des revues de publication était de 2.267. 74,28% des thèses publiées l'ont été dans un délai de 2 ans suivant la soutenance. Les articles rédigés en anglais étaient significativement plus publiés ( $p < 0.001$ ). Le fait d'avoir un directeur de thèse du DMG n'engendrait pas plus de publication ( $p < 0.001$ ).

**Conclusion :** Notre étude confirme les difficultés de publication des thèses en médecine générale. L'implication du thésard et son directeur de thèse dès le début de l'internat est indispensable. Afin de répondre aux critères de publication, la méthodologie doit comporter une pertinence clinique et une rigueur scientifique. Il faudrait également un développement des revues de MG afin de permettre une meilleure diffusion.

**Composition du Jury :**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Christophe BERKHOUT**

**Assesseurs :**

**Monsieur le Professeur Jean-Marc LEFEBVRE**

**Madame le Professeur Florence RICHARD**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Nadarajen MOORUGAPILLAY**

