



UNIVERSITÉ DE LILLE

**FACULTÉ DE MÉDECINE HENRI WAREMBOURG**

Année : 2023

THÈSE POUR LE DIPLÔME D'ÉTAT  
DE DOCTEUR EN MÉDECINE

**La cinétique du taux de publication des thèses de médecine  
générale entre le 01/01/2018 au 31/12/2021 à la Faculté de médecine  
de Lille.**

**Analyse rétrospective descriptive et quantitative.**

Présentée et soutenue publiquement le vendredi 1<sup>er</sup> décembre 2023

à 18H00 au Pôle Formation

**Par Abdelsamad AMMOUR**

---

**JURY**

**Président :**

**Monsieur le Professeur Vincent TIFFREAU**

**Assesseur :**

**Monsieur le Docteur Maurice PONCHANT**

**Directeur de thèse :**

**Monsieur le Docteur Rémy TISSERAND**

---

-

-

## Résumé

**Introduction :** La médecine générale est une discipline jeune, avec une reconnaissance du DES en 2004. Les enjeux autour de la production et la publication des thèses d'exercice médical sont en réflexion constante.

En effet, la cinétique du taux de publication est un critère objectif sur la qualité et l'implication dans le rayonnement de notre discipline.

**Méthode :** Analyse quantitative, descriptive et rétrospective des publications des thèses de médecine générale à la faculté de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et le 31 décembre 2021. Les thèses ont été recueillies sur le site PEPITE et analysées au sein d'un tableur EXCEL®. L'analyse bivariée s'est faite au travers du logiciel BiostatTGV®.

**Résultats :** Sur un total de 840 thèses soutenues à faculté de médecine de Lille du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2021, 38 thèses ont été publiées. Représentant un taux de publication moyen de 4,38%. En mettant ce résultat en rapport avec ceux des études antérieures, nous rapportons une constance dans la publication. L'écriture des thèses en anglais est un facteur significatif dans la publication. Le projet de publication doit être proposé sur un court terme puisque 81% des publications ont eu lieu dans les deux années qui ont suivi la soutenance.

**Discussion :** Le taux de publication reste stable. Confirmant les difficultés de publication. Parmi les enjeux dans la publication des thèses de médecine générale, retenons : le recrutement et formation des directeurs de thèse, l'écriture de la thèse en anglais. Promouvoir et valoriser la publication afin de répondre aux critères de la littérature scientifique. Promouvoir et mettre en avant les revues de littérature en médecine générale. Le statut de Dr Junior pourrait être un accélérateur dans l'implication autour de la publication.

## LISTES DES SIGLES ET ACRONYMES

ANSM : Agence Nationale de la Sécurité du Médicament

BU : bibliothèque universitaire

CEREES : Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé.

CNGE : le Collège National des Généralistes Enseignants

CNIL : Commission Nationale de l'Information et des Libertés

CPP : Comité de Protection des Personnes

DES : Diplôme d'Etudes Spécialisées

DMG : Département de Médecine Générale

DT : Directeur de Thèse

ECN : épreuves classantes nationales

HPST : Hôpitaux Patients Santé Territoire

IF : Impact Factor

INDS : Institut National des Données de Santé

*JQL : Journal Quality List*

MG : Médecine Générale

PU-MG : Professeur des Université – Médecine Générale

PU-PH : Professeur des Université – Praticien Hospitalier

PA-MG : Professeur Assistant – Médecine Générale

MCU-PH : Maître de Conférences Universitaires – Médecine Générale

MCU-MG : Maître de Conférences Universitaires - Praticien Hospitalier

MCA-MG : Maître de Conférences Assistant – Médecine Générale

RIPH : relative aux recherches impliquant la personne humaine

SUDOC : Système universitaire de documentation

TEM : Thèses d'exercices médicales

WoS : Web Of Science Core Collection

# SOMMAIRE

I-	INTRODUCTION -----	8
1.1	<u>Médecine générale et évolution du DES de médecine générale</u> -----	8
1.2	<u>La thèse d'exercice en médecine générale.</u> -----	9
	- Définition	
	- Composition du Jury	
	- Fiche de thèse	
1.3	<u>La mise en avant des thèses de médecine générale</u> -----	10
	- La diffusion des thèses	
	- La publication	
	- Les revues scientifiques	
	- Impact Factor	
1.4	<u>Résultats antérieure.</u> -----	12
	- Diffusion des thèses de médecine générale	
	- Etudes Lilloise antérieures	
1.5	<u>Objectif</u> -----	13
II-	Matériels et méthodes. -----	14
2.1	<u>Type d'étude</u> -----	14
2.2	<u>Populations étudiées</u> -----	14
	- Critères d'inclusions	
	- Critères d'exclusions	
2.3	<u>Recueil des données</u> -----	14
2.4	<u>Critère de jugement principal.</u> -----	15
2.5	<u>Analyse statistique</u> -----	15

III – RESULTATS -----	16
<u>3.1 Analyses univariées</u> -----	16
3.1.1 La publication -----	16
3.1.2 Langue de publication -----	17
3.1.3 Genre du thésard -----	18
3.1.4 Impact Factor -----	19
3.1.5 Délai de publication -----	20
3.1.6 Référentiels métiers -----	21
3.1.7 Moteur de recherche : PUBMED et GOOGLE SCHOLAR -----	21
3.1.8 Directeur de thèse -----	22
- Dans le cadre de la soutenance	
- Dans le cadre de la publication	
- Impact Factor et appartenance du directeur de thèse	
<u>3.2 Analyses bivariées</u> -----	25
3.2.1 Taux de publication -----	25
3.2.2 Langue de publication -----	25
3.2.3 Genre des thésards -----	25
3.2.4 Délai de publication -----	25
3.2.5 Référentiels métiers -----	26
3.2.6 Moteur de recherche -----	26
3.2.7 Directeur de thèse -----	26

IV – DISCUSSION-----	28
<b>4.1- Synthèse des résultats -----</b>	<b>28</b>
1) <u>L'évolution du taux de publication</u> -----	28
2) <u>Langue de publication</u> -----	28
3) <u>Genre du thésard</u> -----	28
4) <u>Impact Factor</u> -----	28
5) <u>Délai de publication</u> -----	29
6) <u>Référentiels métiers</u> -----	29
7) <u>Moteur de recherche</u> -----	29
8) <u>Directeurs de thèses</u> -----	29
<u>8.1 Directeurs de thèses et encadrement du thésard</u> -----	29
<u>8.2 Directeurs de thèses et publication.</u> -----	29
<u>8.3 Niveau de formation qualitative des DT du DMG et publication.</u> -----	30
<b>4.2- Forces et limites-----</b>	<b>30</b>
1) <u>Les points faibles de notre étude</u> -----	30
2) <u>Point de fort de l'étude</u> -----	30
3) <u>Limite à la publication</u> -----	30
4) <u>Revalorisation de la publication</u> -----	31
<b>4.3- Comparaison avec la littérature existante-----</b>	<b>32</b>
1) <u>L'évolution du taux de publication</u> -----	32
2) <u>Langue de publication</u> -----	32
3) <u>Genre du thésard</u> -----	32
4) <u>Impact Factor</u> -----	32
5) <u>Délai de publication</u> -----	33
6) <u>Moteur de recherche</u> -----	33
7) <u>Directeurs de thèses et publication.</u> -----	33
V – CONCLUSION -----	34
VI – BIBLIOGRAPHIE-----	35
VII - ANNEXE-----	38

# I- INTRODUCTION

## 1.1 Médecine générale et évolution du DES de médecine générale

### - Définition

« Le médecin généraliste est aujourd’hui le spécialiste de premier recours qui coordonne la prise en charge du patient, assure la synthèse, permet la continuité des soins dans le cadre d’un suivi au long cours et développe une démarche de santé publique (1) »

*« Les missions conférées au Médecin Généraliste par la loi HPST sont les suivantes :*

« Art. L. 4130-1. - Les missions du médecin généraliste de premier recours sont notamment les suivantes :

« 1° Contribuer à l’offre de soins ambulatoires, en assurant pour ses patients la prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement et le suivi des maladies ainsi que l’éducation pour la santé. Cette mission peut s’exercer dans les établissements de santé ou médico-sociaux ;

« 2° Orienter ses patients, selon leurs besoins, dans le système de soins et le secteur médico-social ;

« 3° S’assurer de la coordination des soins nécessaires à ses patients ;

« 4° Veiller à l’application individualisée des protocoles et recommandations pour les affections nécessitant des soins prolongés et contribuer au suivi des maladies chroniques, en coopération avec les autres professionnels qui participent à la prise en charge du patient ;

« 5° S’assurer de la synthèse des informations transmises par les différents professionnels de santé ;

« 6° Contribuer aux actions de prévention et de dépistage ;

« 7° Participer à la mission de service public de permanence des soins dans les conditions fixées à l’article L. 6314-1 ;

« 8° Contribuer à l’accueil et à la formation des stagiaires de deuxième et troisième cycles d’études médicales. » (2)

« Le CNGE Collège académique est à l’origine de la formalisation des cinq fonctions/compétences de la médecine générale (3) » :

- Education en santé, Dépistage et prévention individuelle et communautaire (ES)
- Continuité, Suivi, synthèse et Coordination des soins (CS)
- Approche globale et complexité (AG)
- Premier recours et Urgences (Ur)
- Approche centrée Patient, Relation et Communication (ACP)



« L'internat de médecine générale a connu une modification avec l'ajout d'une quatrième année dite « phase de consolidation », officialisée par l'assemblée nationale le 2 décembre 2022. S'appliquent dès la rentrée 2023 aux nouveaux internes en médecine générale. (4) »

## 1.2 La thèse d'exercice en médecine générale.

### - Définition

« La thèse de médecine, encore nommée thèse d'exercice, permet d'obtenir le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine, indispensable à l'exercice de la médecine (en libéral comme en tant que salarié). (5) »

A la faculté de médecine de Lille à partir de la promotion de 2017, le projet de thèse doit être approuvé au plus tard au cours de votre 3e année de DES sur la base de la fiche de déclaration de thèse

La thèse doit être soutenue dans la limite des six ans suivant les épreuves classantes nationales (ECN).

### - Composition du Jury

Pour les promotions ECN 2017 et ultérieures, « le jury doit compter 4 membres dont le Président du jury, les Assesseurs et le Directeur de thèse afin d'assurer la qualité du jugement médical »:

Voici la composition du jury acceptée :

- Président : PU-MG ou PU-PH (le plus ancien nommé à ce rang)
- 1er Assesseur : PU-MG ou PU-PH ou PA-MG, ou MCU-PH ou MCU-MG ou MCA-MG
- 2ème Assesseur : PU-MG ou PU-PH ou PA-MG, ou MCU-PH ou MCU-MG ou MCA-MG
- 3ème Assesseur : rang au moins égal à celui de docteur (directeur de thèse)

Le directeur de thèse peut être 1er ou 2ème assesseur si son rang le permet.

Deux des membres du jury doivent être obligatoirement de la faculté de médecine de Lille.

« Des jurys à 3 membres seront tolérés pour les internes des disciplines médicales sous tension comme la médecine générale ou la psychiatrie (6) »

- Fiche de thèse

- A partir de 2017:

La rédaction de cette fiche de déclaration de thèse est obligatoire et doit être envoyée au DMG.

Cette fiche a pour objet de vérifier :

- Que votre thèse est bien en rapport avec la discipline Médecine Générale / Soins premiers
- Que votre question de recherche est pertinente et votre méthode adaptée
- Que votre méthode est faisable, en vous avertissant des éventuelles autorisations à demander

« Cette procédure est propre au DMG qui fera évaluer la fiche de thèse par un binôme d'enseignant avant d'envoyer la réponse de validation ou non. (7) »

#### Liste des directeurs de thèses :

En plus du personnel enseignant du DMG, une liste non exhaustive des directeurs de thèse est disponible sur « la page "thèses" du site du Collège (6)».

Cinquante-cinq directeurs de thèse sont proposés au travers de ce document avec un niveau de formation différent et des pôles d'intérêt différents, permettant un choix plus important en fonction du sujet choisi.

### 1.3 La mise en avant des thèses de médecine générale

- Diffusion des thèses

G de Pourvoirville dans un rapport (8) remis au ministre de la santé et au ministre délégué à la recherche rapporte des propositions pour développer la recherche en médecine générale et en soins primaires en France. Son rapport repose sur un principe général « la recherche est une condition nécessaire à l'existence d'une médecine de haute qualité. Ce principe a été à la base de la réforme de 1958, dont un des objectifs a été de mettre la recherche scientifique au cœur des facultés de médecine, pour encourager le progrès des connaissances et leurs diffusions dans les pratiques. »

« Après sa soutenance, la thèse demeura visible localement sur le site web de la bibliothèque universitaire (BU) via PEPITE qui correspond à la base de dépôt et de diffusion des travaux universitaires de Lille, Droit et Santé. Au niveau national via le catalogue du Système universitaire de documentation (SUDOC) (5) ».

- La publication

C'est avant tout la transmission des résultats de plusieurs années de travail au niveau national et international.

En résumé, c'est une fierté de voir son article accepté dans une revue. (9)  
Le choix de la revue est important puisqu'elle conditionne la bonne diffusion des résultats de la recherche (10)

- Les revues scientifiques

« Il s'agit d'un support dans lesquels sont publiés des articles au contenu intellectuel. On y transmet les résultats de nos recherches. Il s'agit du lieu principal de diffusion pour les nouveaux savoirs du chercheur.euse.s qui contribue à l'avancée de la science. (11) »

« La revue (ou la publication scientifique) dans laquelle l'article scientifique est publié témoigne de la qualité de l'article. Les revues sont classées dans la *Journal Quality List* (JQL) ». (12)

Certaines revues disposent d'un comité de lecture, ajoutant un poids de qualité à l'article.

Pour savoir si une revue est « à comité de lecture » (13) voir la liste SFX du portail INRAE.

Certaines revues sont en accès libre (Open acces)

« La littérature scientifique en accès ouvert est numérique, en ligne, gratuite et exempte de la plupart des restrictions en termes de droit d'auteur et de licence » (13)

- Impact Factor

« Le facteur d'impact (FI) ou *Impact Factor* (IF) est l'indicateur de notoriété de revue le plus utilisé actuellement pour évaluer la publication » (14)

« Le facteur d'impact d'une revue est le nombre moyen de citations des articles de la revue rapporté au nombre d'articles que publie la revue. Par défaut, il est calculé pour une période de publication de deux ans » (14)

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

nombre de citations des articles de la revue publiés en N - 1 et N - 2  
faites par les articles des revues du WoS en année N

**FI (année N) =** \_\_\_\_\_

nombre d'articles de la revue publiés en N - 1 et N - 2

L'IF est utilisé pour évaluer la notoriété d'une revue en comparaison aux revues de thématiques similaires.

IF est calculé à partir de la base de données bibliographique [Web of Science Core Collection](#) (WoS) de la société américaine *Thomson Reuters*. (14)

#### 1.4 Résultats antérieure.

- Diffusion des thèses de médecine générale

« La publication d'articles issus de la thèse dans des revues internationales à comité de lecture est l'objectif principal d'une thèse et est donc vivement encouragée pour permettre une plus large diffusion. Cette publication représente une reconnaissance scientifique du travail réalisé. (15) »

« Avant de publier un article scientifique dans une revue, il est de la responsabilité du thésard et de celle de son directeur de thèse de vérifier qu'elle ne fait partie des revues prédatrices (cf Eviter les éditeurs prédateurs sur le site [CoopIST](#)). Les revues scientifiques prédatrices ont un but uniquement mercantile, ne se soucient pas de l'intégrité scientifique, ont un fonctionnement opaque et favorisent les mauvaises conduites scientifiques (plagiat, faux résultats, interprétation abusive, etc). Elles violent les recommandations éthiques et professionnelles internationales de l'International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) et du Committee on Publication Ethics (COPE). Ces revues sont malheureusement de plus en plus nombreuses et en demande. Des listes de ces revues prédatrices sont proposées, mais ne sont ni exhaustives ni actualisées (16) »

Nous avons trouvé dans la littérature des travaux abordant la mise en avant des thèses d'exercices médicales.

Des travaux anciens sur la mise en avant des thèses de médecine apparus avant la mise en place du DES de médecine générale, ont étudié les thèses sans distinction de spécialités.

Le taux de publication dans une revue indexée était de 8,9% (17) à 13% (18) sur période définie entre 1993 et 1998

- Etudes Lilloise antérieures

Une étude s'est intéressée sur le devenir des thèses de médecine à la faculté de Lille 2 entre 1<sup>er</sup> janvier 2001 et 31 décembre 2007 retrouvait un taux de publication des thèses d'exercice en médecine à 11,3%. La médecine générale était la deuxième spécialité la plus productive avec 1098 thèses soutenues avec un taux de publication de 4,5%. (19)

Une deuxième thèse Lilloise, s'intéresse au taux de publication des thèses de médecine Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2013, toutes spécialités confondues. On retrouvait un taux de publication de 13,14 % avec un taux de publication de 4,1 % pour la médecine générale. (20)

Enfin, une troisième thèse Lilloise évalue le taux de publication des thèses de médecine générale exclusivement soutenues à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 décembre 2017. On constate un taux de publication en médecine générale de 4,41 %. (21)

### 1.5 Objectif

Notre Travail a pour objectif principal d'évaluer la progression du taux de publication des thèses de médecine générale soutenues à la faculté de médecine Henri Warembourg à LILLE entre le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et le 31 décembre 2021

Objectif secondaire : identifier les paramètres favorisant la revalorisation de la thèse d'exercice médicale.

## II- Matériels et méthodes.

### 2.1. Type d'étude

Nous allons répondre à notre objectif à travers une analyse quantitative, descriptive et rétrospective des publications des thèses de médecine de Lille.

### 2.2. Population de l'étude.

Critères d'inclusion

- Toutes les thèses d'exercice en médecine générale
- Soutenues à la faculté de médecine de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et le 31 décembre 2021
- Inclus par l'intermédiaire du site PEPITE.

Critères d'exclusion

- Il n'y a pas de critères d'exclusion.

### 2.3. Recueil des données

Depuis 2012, l'ensemble des thèses d'exercice sont déposées dans [PEPITE](#), la base de dépôt et de diffusion des travaux universitaires de l'Université de Lille Droit Santé.

Les thèses étudiées ont été inscrites dans un tableau Excel<sup>®</sup> de la manière suivante :

- Titre de thèse
- Identité du thésard
- Genre du thésard
- Identité du directeur de la thèse
- Directeur de thèse du DMG ou non
- Année de soutenance
- Niveau de formation de directeur du thèse DMG (recherche qualitative niveaux 1 et 2)
- La présence ou non d'une publication

En cas de thèses publiées :

Moteur de recherche : PUBMED (Medline) et Google SCHOLAR en utilisant nom du thésard, le prénom du thésard et le titre de la thèse.

Afin de répondre à notre objectif principal, nous avons répertoriés les thèses selon des critères définis comme :

- Nom des auteurs
- Langue de publication
- Année de publication et Délai de publication
- Revue de publication ou Nom du journal
- L'impact factor.

Le délai de publication correspond la durée écoulée entre la soutenance et la publication de la thèse.

#### 2.4 Critère de jugement principal.

- Taux de publication des thèses de médecine à l'université de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et le 31 décembre 2021.

#### 2.5 Analyse statistique.

Utilisation Excel<sup>®</sup> pour le calcul des moyennes et pourcentages.

Logiciel biostaTGV<sup>®</sup> pour l'analyse bivariée.

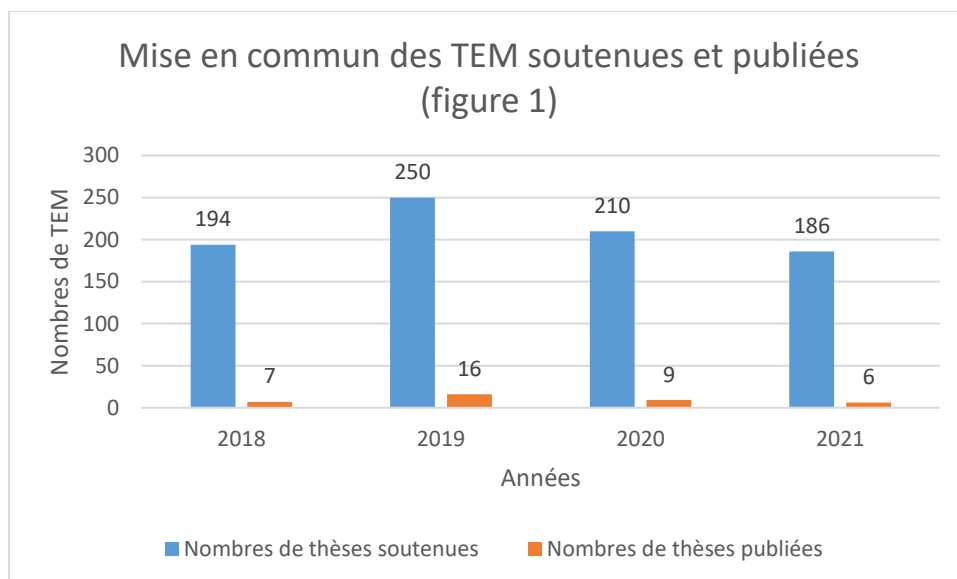
Test du Chi2 si effectif suffisant si non, le test exact de Fisher pour les variables catégorielles.

Test de Student pour comparer les variables quantitatives.

### III- RESULTATS

Un total de 840 thèses soutenues à la faculté de médecine de Lille, du premier janvier 2018 au 31 décembre 2021. Dont 38 Thèses publiées.

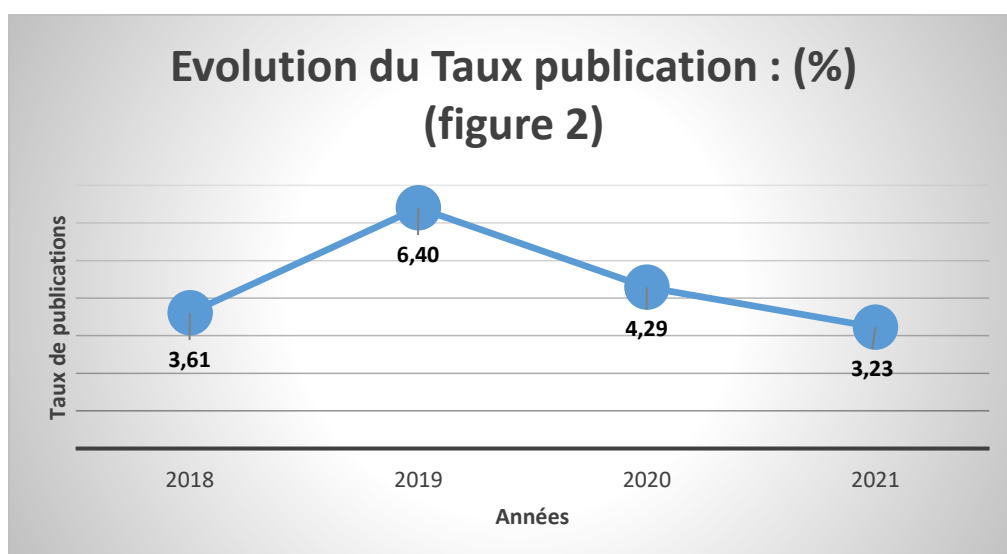
La figure 1 met en relief le nombre de thèses soutenues par année et le nombre de publications par année.



#### 3.1 Analyses univariées

##### 3.1.1 La publication

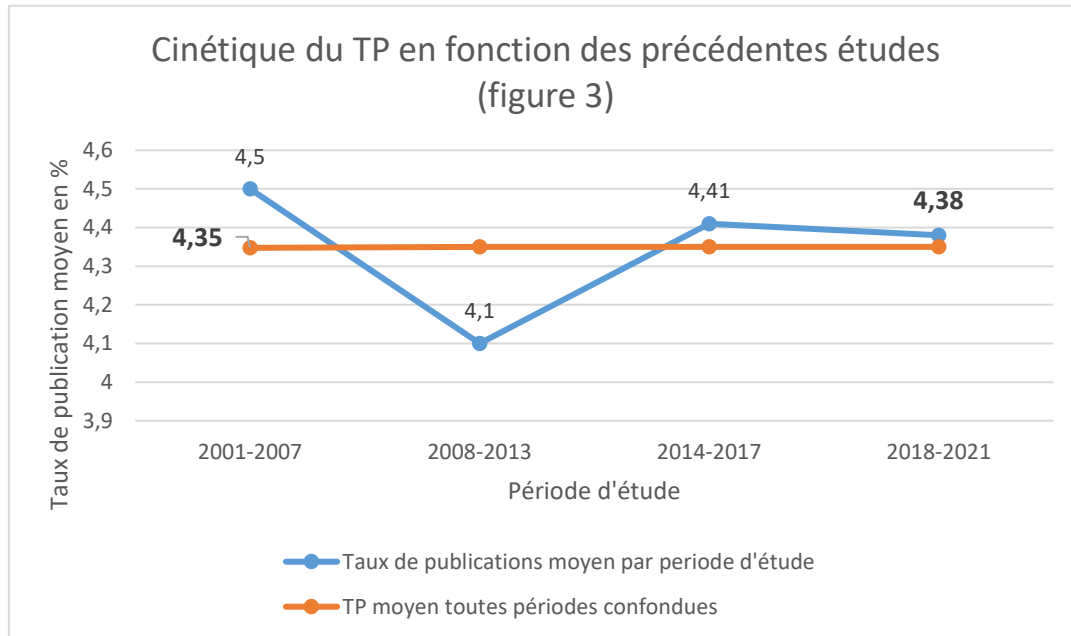
Au travers de la figure 2, se définit une cinétique du taux de publication entre 2018 et 2021.





Le taux de publication moyen (2018-2021) est de 4,38 % illustré dans la figure 3 en comparaison du TP moyen sur les études antérieures.

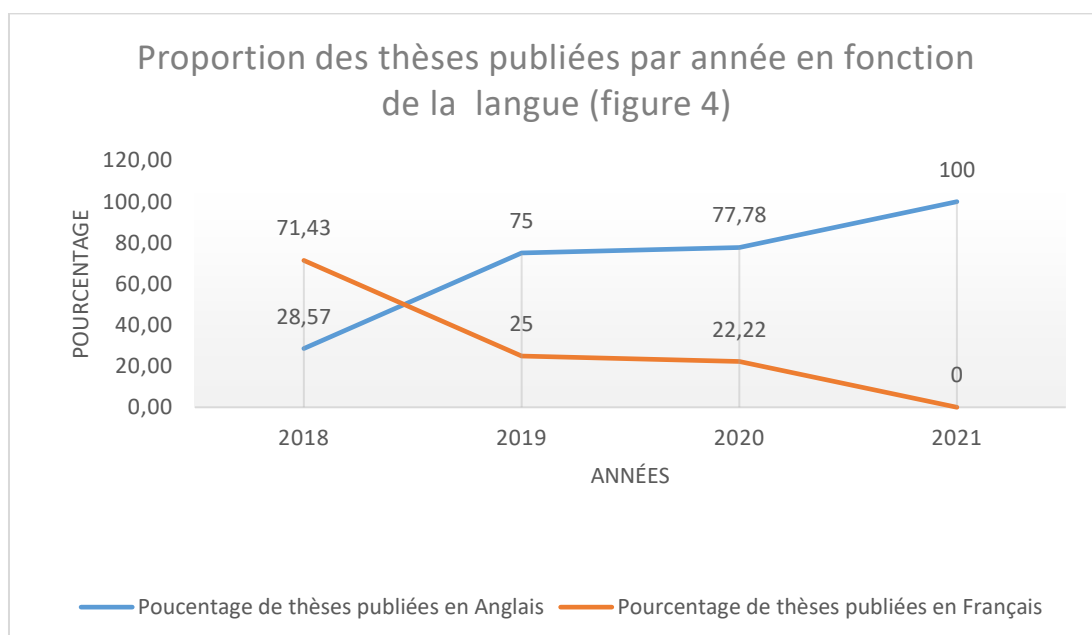
Le taux de publication moyen toutes études confondues (2001 à 2021) est de 4,35 %



### 3.1.2 Langue de publication

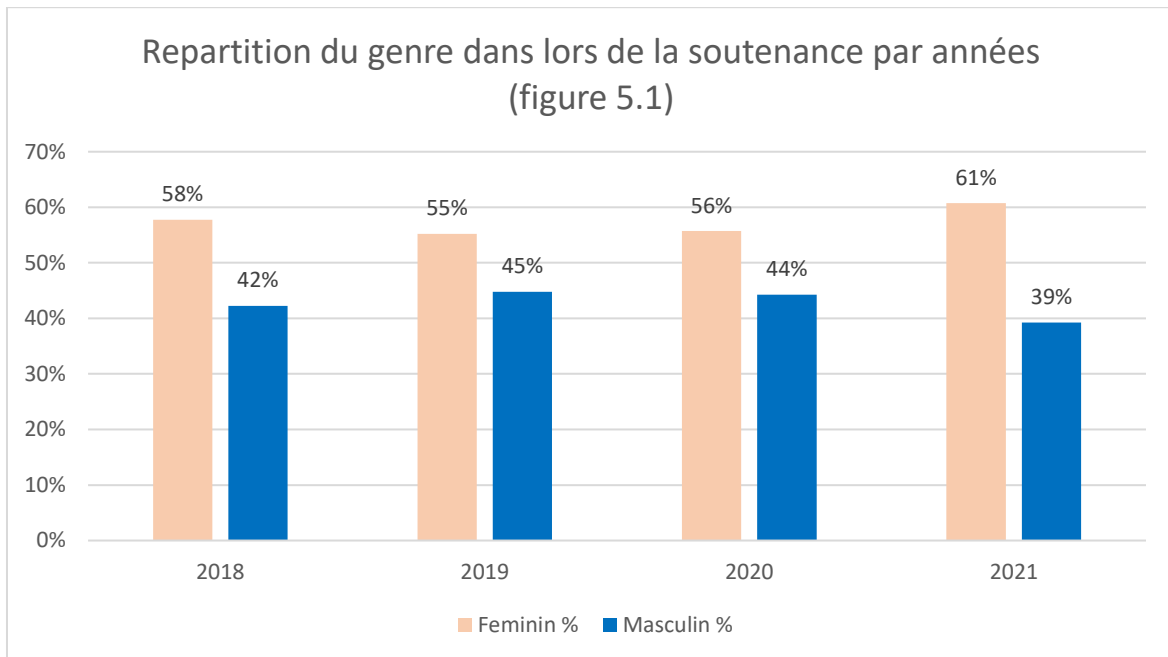
Une progression majeure de la publication des thèses en anglais est constatée entre 2018 et 2021. (figure 4)

Avec une proportion moyenne de la langue de publication, 71,05% soit 27 thèses qui ont été publiées en Anglais et 28,95% soit 11 thèses qui ont été publiées en Français.

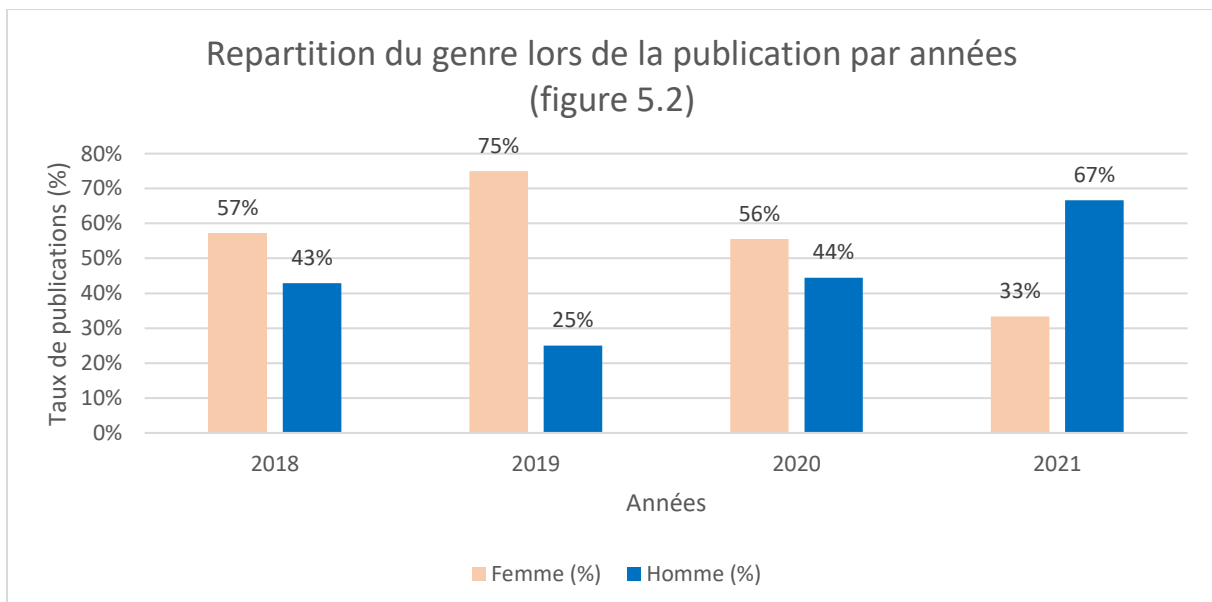


### 3.1.3 Genre du thésard

Dans la cadre de la soutenance la répartition entre femmes et hommes est respectivement 57,14 % et 42,86% (figure 5.1).



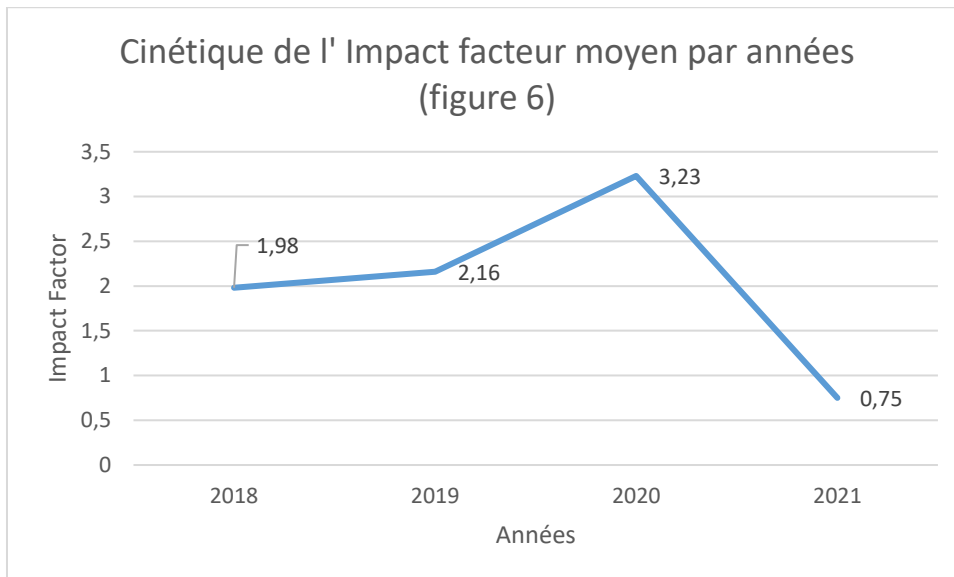
Dans le cadre de la publication la répartition est la suivante soit 60,53 % des TEM sont publiées par des femmes et 39,47 % par des hommes. (figure 5.2)



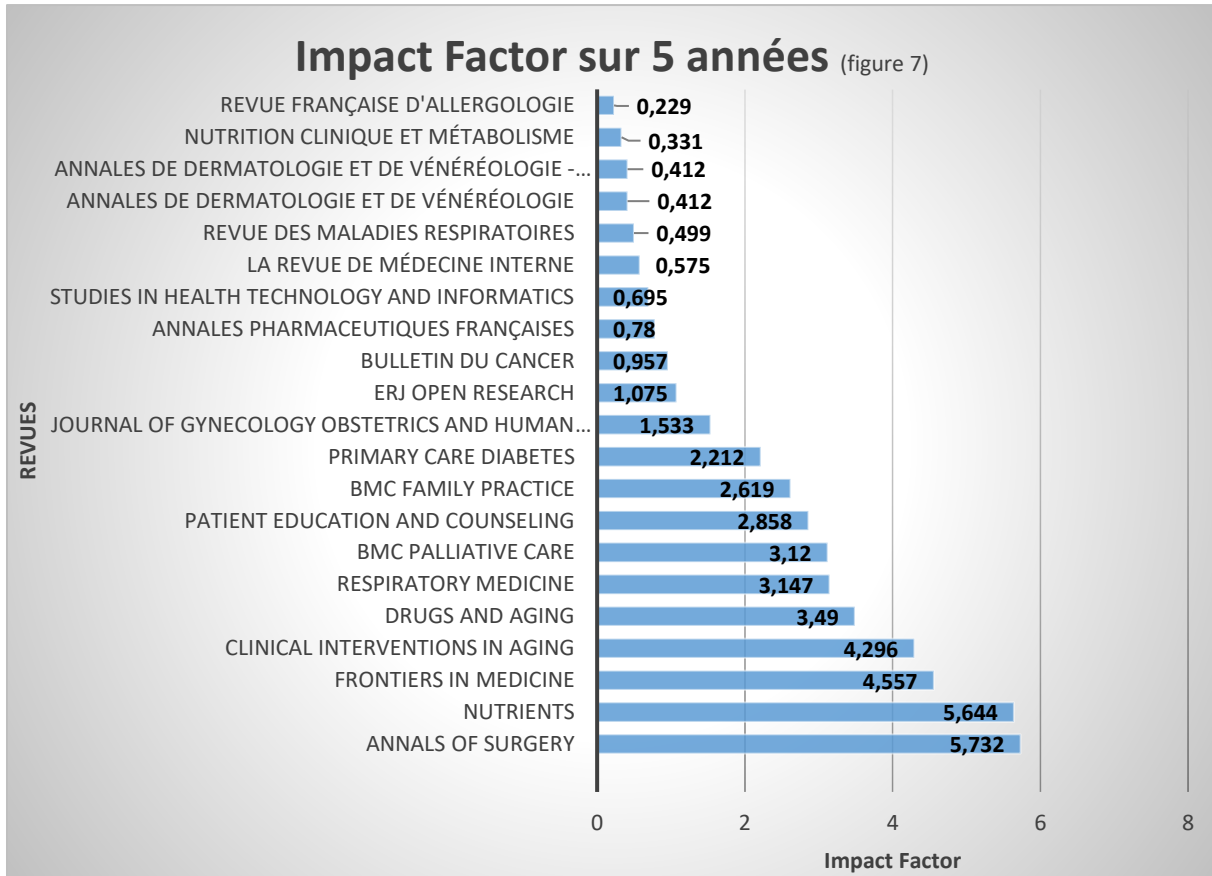
### 3.1.4 Impact Factor

La figure 6 permet d'évaluer la cinétique de IF par année.

Le facteur d'impact tend à augmenter d'une année à l'autre, mais connaît une chute brutale en 2021.

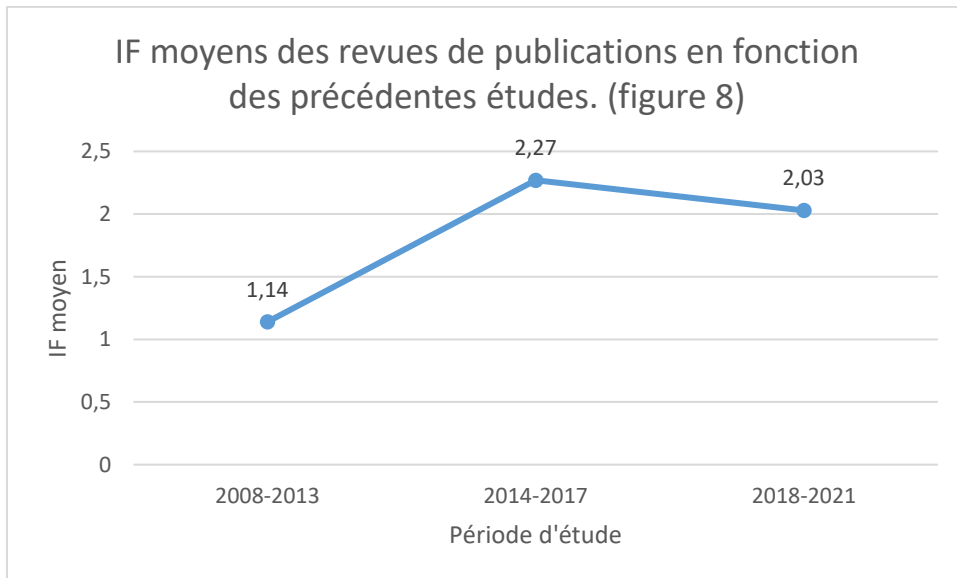


La figure 7 présente les principales revues et leurs facteurs d'impact.



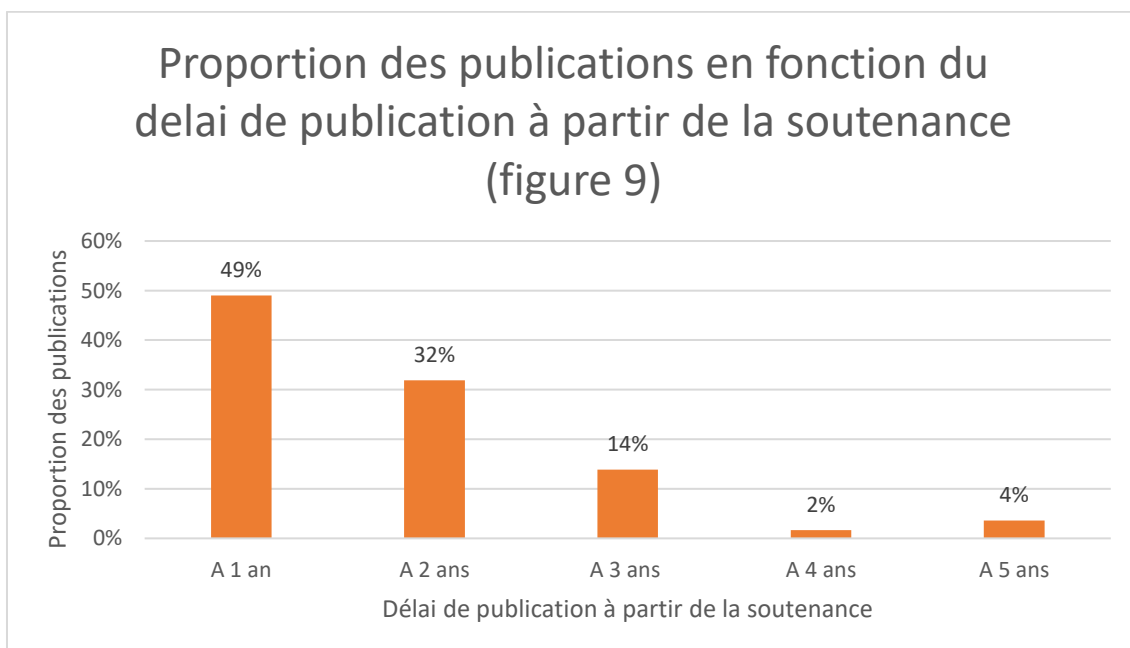
8 revues sont dépourvues d'impact factor. Il s'agissait de Mesure et évaluation en éducation, Obesity science and pratique, La revue de médecine JL, French journal of psychiatrie, médecine du sommeil, Therapies, HAL science ouverte, Research square)

L'impact factor moyen des revues de publication était de 2,03. (figure 8)



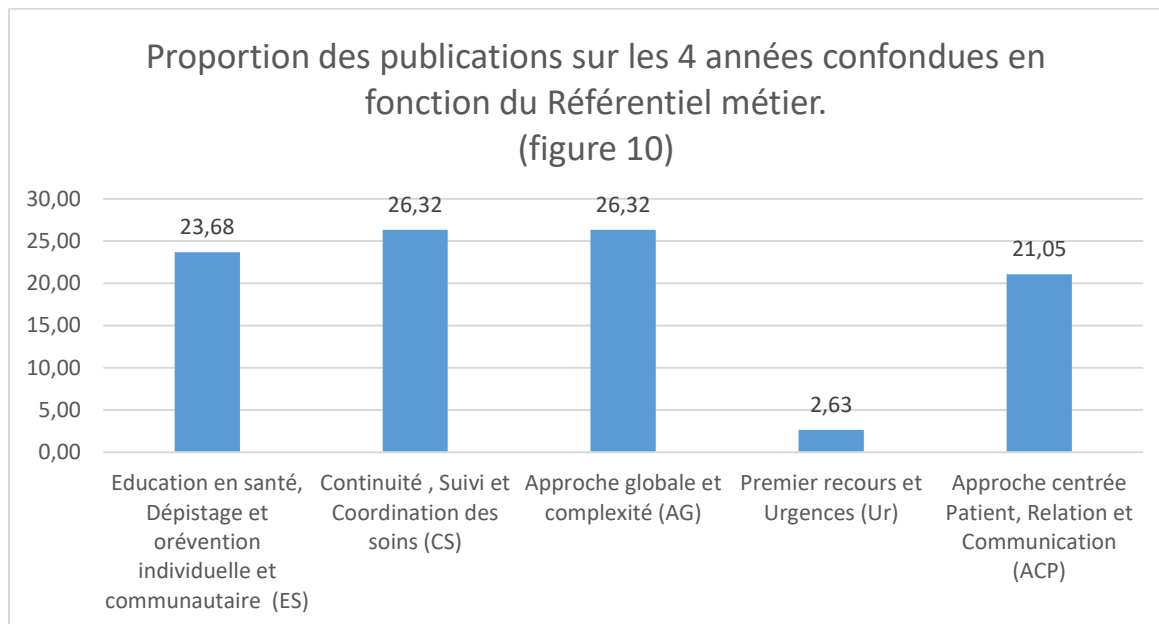
### 3.1.5 Délai de publication

En moyenne 81% des TEM étaient publiées dans les deux années qui suivent la soutenance. (figure 9)



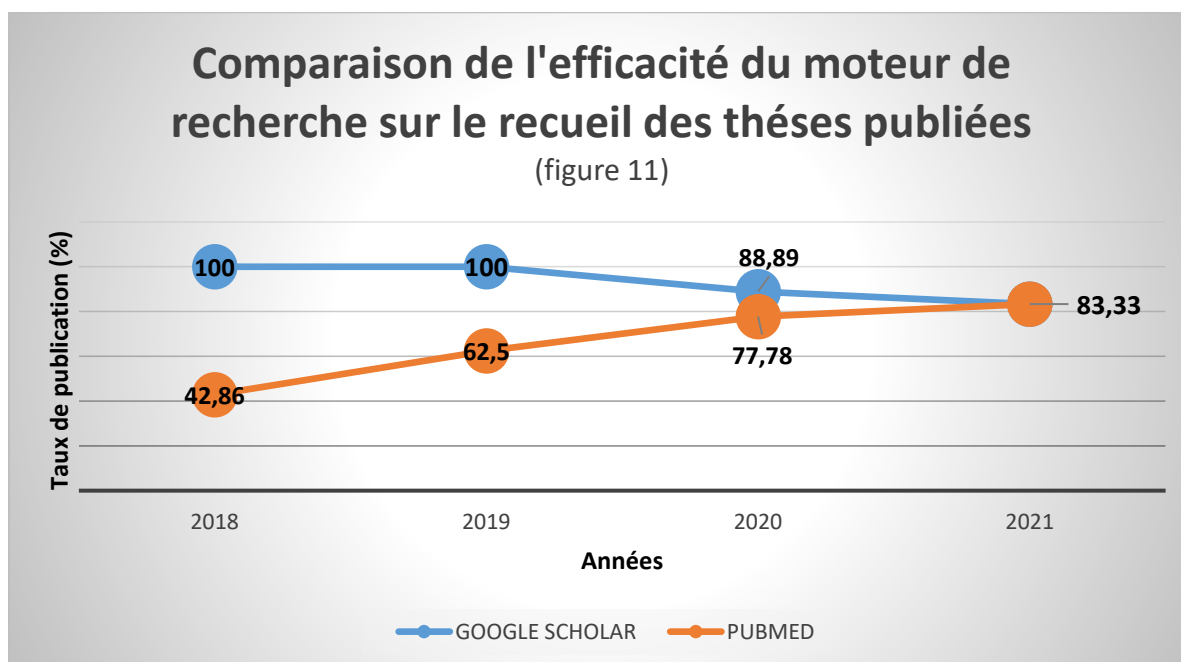
### 3.1.6 Référentiels métiers

La figure 10 montre une répartition globale homogène des items du référentiel métier à l'exception du premier recours et urgences (1 TEM publiée).



### 3.1.7 Moteur de recherche : PUBMED et GOOGLE SCHOLAR

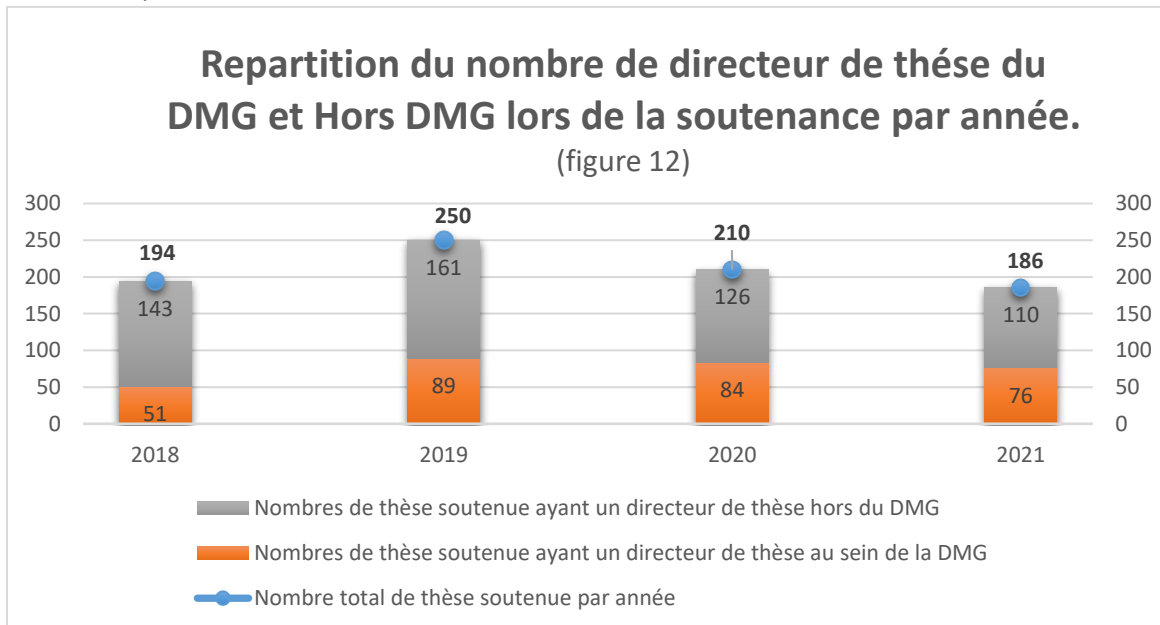
La figure 11 permet de mettre en relief que la recherche des publications est globalement plus importante avec google scholar (94,73% sur les 4 années) vs Pubmed (65,79% sur les 4 années).



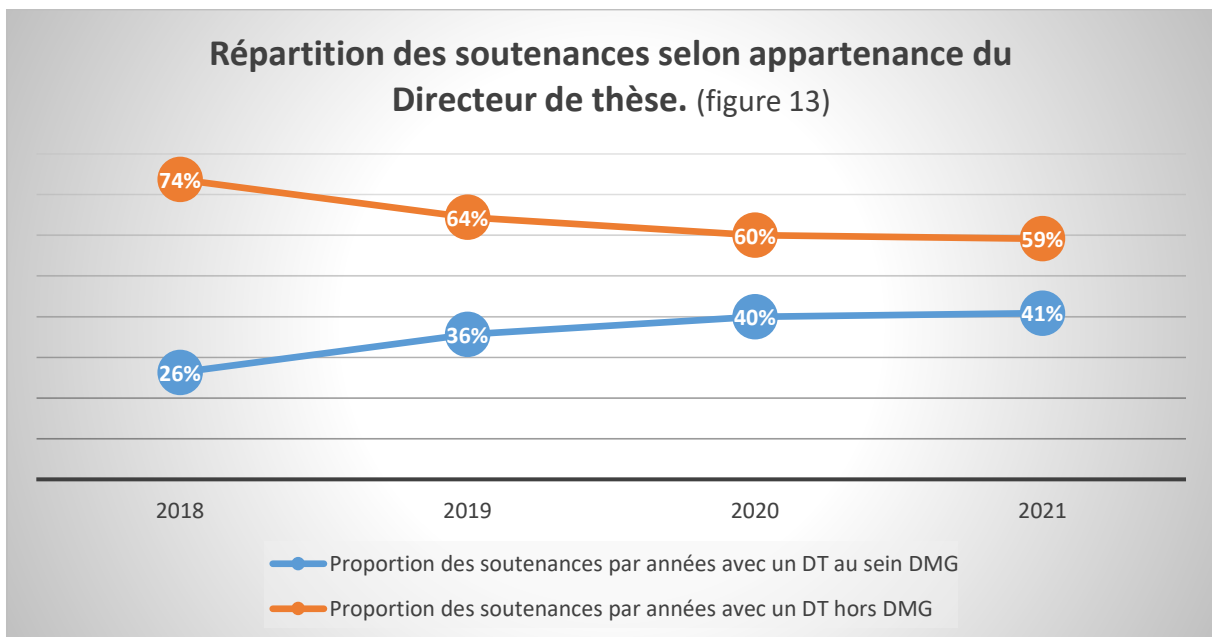
### 3.1.8 Directeur de thèse

Dans le cadre de la soutenance :

La figure 12 reprend la répartition des directeurs de thèse lors de la soutenance (DMG et Hors DMG)



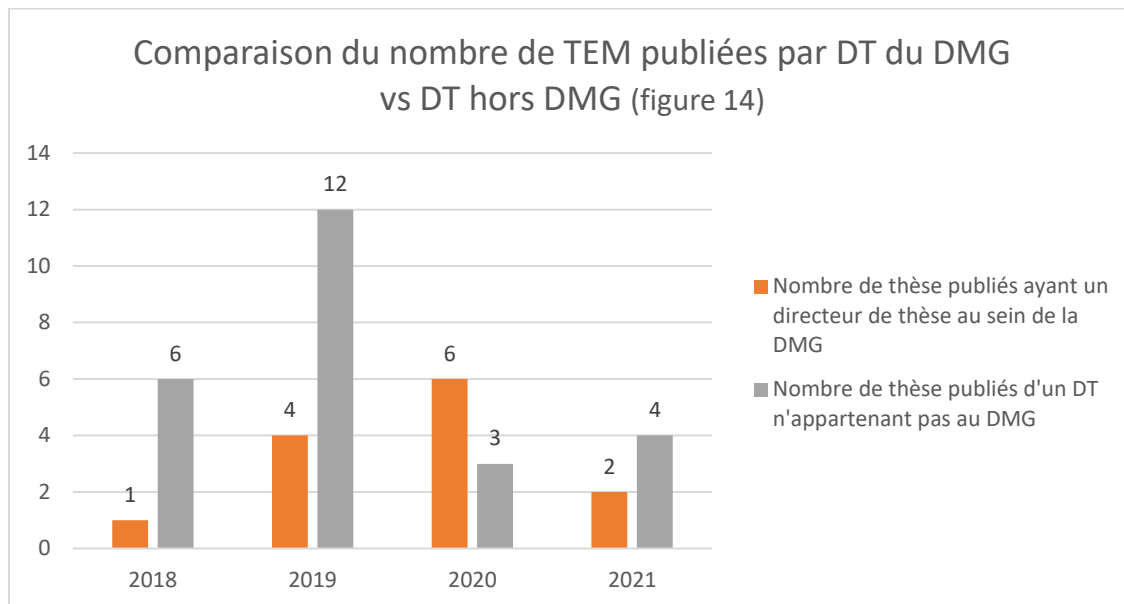
Une augmentation de la participation des directeurs de thèses au sein du DMG au cours des quatre années d'études est constatée au travers de la figure 13 avec l'effet inverse pour la participation des directeurs de thèses hors DMG.



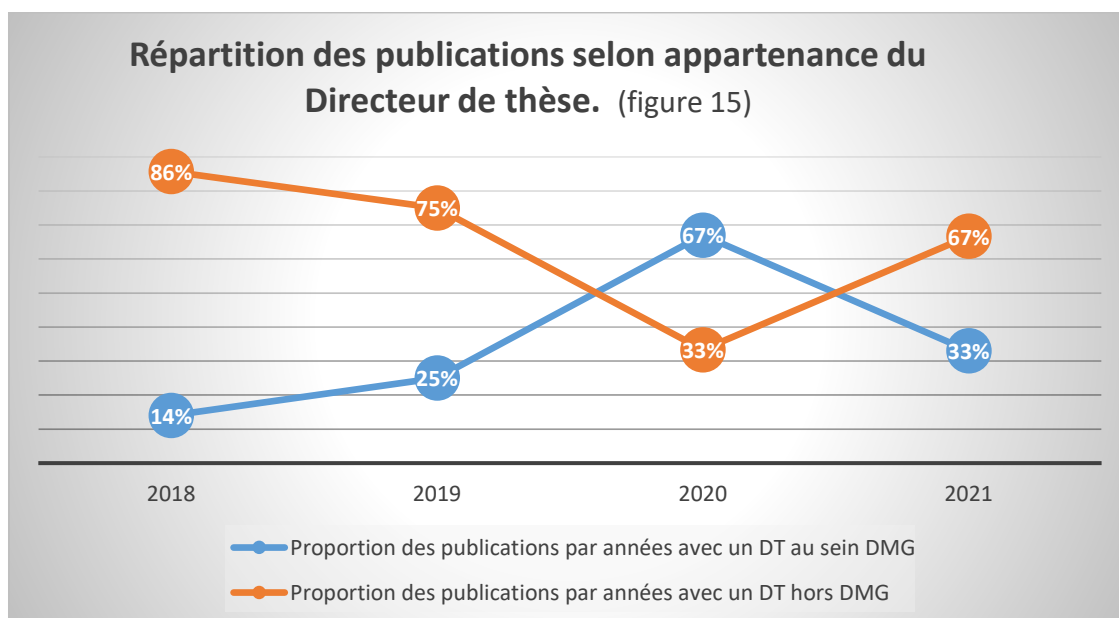
35,7% des thèses soutenues sont dirigées par un DT au sein du DMG ayant reçu une formation dans l'encadrement des thésards.

## Dans le cadre de la publication

Répartition des publications en fonction de l'appartenance du directeur de thèse (figure 14)

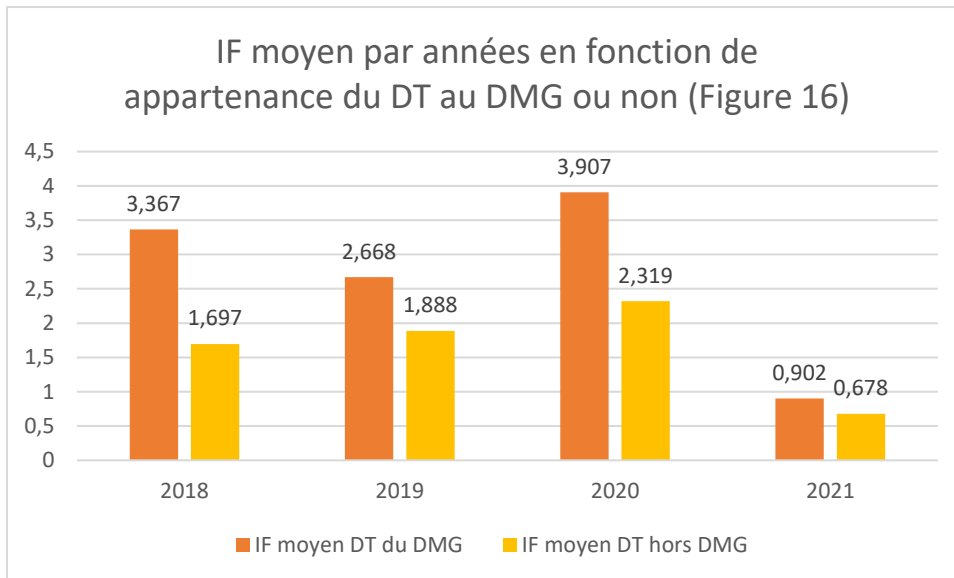


La figure 15 nous permet d'apprécier la cinétique de la proportion de directeurs de thèse issus du DMG ayant dirigé une thèse publiée.



Soit 13 thèses publiées dirigées par un membre du DMG représentant 34,21 % des publications. Chiffres en hausse si nous le comparons à l'étude du Dr MANCER (21,43%) [21]

IF et appartenance du DT :



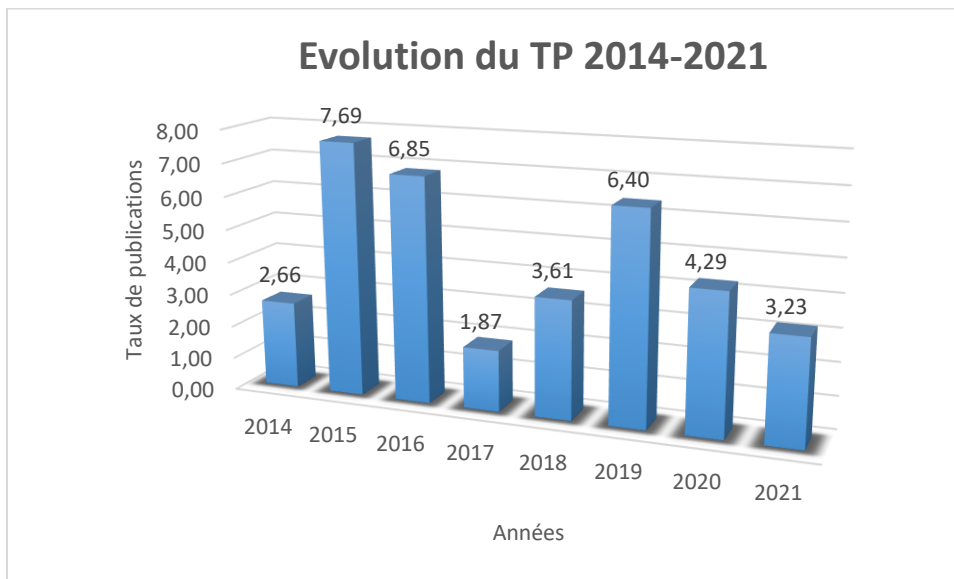
L'observation de la figure 16 indique un IF moyen plus important pour les publications avec un DT appartenant au DMG.

Sur les 4 années confondues IF moyen des publications avec DT du DMG est de 2,711 contre 1,6455 hors DMG.



## 3.2 Analyses bivariées

### 3.2.1 Taux de publication



On ne met pas en évidence de différence significative entre les taux de publication des deux études. (Etude du Dr MANCER entre 2014-2017 et notre étude)

P = 0,82 (Fischer)

### 3.2.2 Langue de publication

Les thèses écrites en anglais étaient significativement plus publiées.

Test Fischer : p : 0,0393

### 3.2.3 Genre des thésards

En outre, il n'y a pas de différence significative concernant le sexe du thésard et la soutenance de thèses (KHI2 = 0,67). Idem concernant le sexe du thésard et la publication (Fischer = 0,34)

### 3.2.4 Délai de publication

La publication de thèses a augmenté de manière significative au cours des deux années suivant la soutenance de la thèse, avec un p = 0,014 (test de student).

### 3.2.5 Référentiels métiers

En reprenant la marguerite des compétences, il n'y a pas de différence significative entre les thèses publiées et leur appartenance à un champ de compétences. (Test Fischer = 0,20)

### 3.2.6 Moteur de recherche

Aucune différence significative n'est observée entre les deux moteurs de recherche. (Test Fischer = 0,76)

### 3.2.7 Directeur de thèse

#### Directeur de thèse du DMG et Hors DMG :

- Dans le cadre de la soutenance :

La participation des directeurs de thèse issus du DMG et des directeurs de thèse hors DMG dans l'encadrement du doctorant est significativement différente (test KHI2,  $p = 0,001$ ).

Effectivement, l'encadrement des doctorants est principalement effectué par des DT en dehors du DMG.

	DMG	HORS DMG
2018	51	143
2019	89	161
2020	86	126
2021	76	110

- Dans le cadre de la publication :

Toutefois, il n'existe pas de différence significative sur le nombre de publications des DT qui appartiennent au DMG ou non (test Fischer = 0,13).

	DMG	HORS DMG
2018	1	6
2019	4	12
2020	6	3
2021	2	4

#### Directeur de thèse au sein du DMG dans notre étude et celle du Dr MANCER :

Absence de différence significative sur le nombre de publications avec un DT du DMG dans notre étude et celle du Dr MANCER ( $p = 0,24$ )

Directeur de thèse du DMG et niveau de formation en étude qualitative :

Aucune différence significative n'est constatée entre les publications provenant d'un directeur de thèse qui n'a pas reçu de formation qualitative et ceux provenant d'un directeur de thèse ayant reçu une formation qualitative de niveau 1 et 2 (test de Fischer  $p = 0,86$ ).

Directeur de thèse et Impact Factor :

La comparaison des IF des revues de publication avec un DT du DMG et DT hors DMG ne montre aucune différence significative (Fischer ;  $p = 0,999$ ).

## IV- DISCUSSION

### 4.1- Synthèse des résultats

#### 1) L'évolution du taux de publication

Le taux de publication est stable en comparaison aux études précédentes

En effet, le taux de publication moyen dans notre étude est de 4,38% (n = 38) en comparaison au taux moyen sur l'ensemble des études confondues (2001 – 2021) soit de 4,35 %.

Le taux de publication le plus haut était observé en 2019 avec un TP à 6,4% et le taux de publication le plus bas était observé en 2021 avec un TP à 3,23 %.

#### 2) Langue de publication

D'après notre étude nous observons une augmentation croissante des TEM publiées en anglais, avec 71% (n=27) des TEM publiées en anglais.

Il y'a en effet significativement plus de TEM publiées en anglais qu'en français. (Test Fischer = 0,039)

#### 3) Genre du thésard

La variable sexe du thésard n'a pas d'effet significatif sur la soutenance (KHI2 = 0,67) ou la publication (Fischer = 0,34).

#### 4) Impact Factor

L'impact factor moyen global des revues de publication est de 2,03.

L'impact Factor était au plus haut en 2020 (IF : 3,23), s'expliquant par la présence de deux revues scientifiques avec une forte notoriété : « Annals of surgery » avec un IF de 5,858 et « Nutrients » avec un IF de 5,429.

L'impact Factor était au plus bas en 2021 (IF : 0,75), s'expliquant par la publication de cinq thèses sur six dans des revues avec un IF < 1.

26 % des publications (n=10) ont été publiées dans des revues dépourvues d'impact factor.

Par ailleurs dans notre étude, il n'y a pas de Différence significative (Fischer = 0,13) entre les IF des revues de publications avec un DT du DMG et DT hors DMG.

En résumé « l'appartenance du DT n'a pas influencé sur IF ».

### 5) Délai de publication

Au travers de notre étude, 81% des TEM publiées ont eu lieu dans les deux années et 49 % dans l'année suivant la soutenance.

Il existe une différence significative dans les publications qui ont lieu dans les deux années suivant la soutenance. (Student = 0,014)

### 6) Référentiels métiers

En référence au programme d'enseignement basé sur « la Marguerite des compétences », sur les 5 champs de compétences les résultats sont homogènes avec une exception pour l'item « premier recours et urgences ».

Il n'y a néanmoins pas de différence significative. (Fischer = 0,20)

### 7) Moteur de recherche

Google scholar retrouve 95% (n=36) des publications contre 66% (n=25) avec Pubmed.

Au cours de l'étude, les deux moteurs de recherche ont montré une pertinence comparable avec une efficacité similaire en 2021

En effet, la non-existence d'une différence significative entre les deux moteurs de recherche vient confirmer cette observation (test Fischer p = 0,76).

### 8) Directeurs de thèses

#### 8.1 Directeurs de thèses et encadrement du thésard

La participation des directeurs de thèses au sein du DMG dans l'accompagnement du thésard tend à l'augmentation avec 26,29% en 2018 contre 40,86% en 2021.

Malgré tout, la participation des DT provenant du DMG dans l'encadrement des doctorants est statistiquement moins importante que celle des DT non issus du DMG (test KHI2 p = 0,001).

#### 8.2 Directeurs de thèses et publication.

Il n'existe pas de différence significative entre les thèses publiées encadré par un directeur de thèse issu du DMG et un directeur de thèse hors du DMG. (Fischer = 0,13)

Nous observons un taux de publication moyen plus élevé dans les publications avec un DT issu du DMG (TP moyen 4,06%) contre un TP moyen de 2,87% pour les publications avec un DT hors DMG. Malgré cela, il n'existe pas de différence significative (Fischer = 0,99)

### 8.3 Niveau de formation qualitative des DT du DMG et publication.

La proportion de publication et le niveau de formation qualitative des DT issus du DMG ne montrent aucune différence significative (test Fischer  $p = 0,86$ ).

Nous avons analysé le niveau de formation qualitatif car il s'agissait des données dont nous disposions.

#### **4.2- Forces et limites**

##### 1) Les points faibles de notre étude

- Biais de confusion :

La crise du Covid ayant débuté en février 2020 en France avec le premier confinement le 17 mars 2020

- Biais de recueils :

L'ensemble des thèses ont été recueillies au travers du site PEPITE. Ainsi, un auteur aurait pu refuser la diffusion de son travail.

- Biais de mesure/ information :

Le délai de publication n'a pu être respecté pour les TEM soutenues après mars 2021, puisque le recueil des paramètres s'est terminé en mars 2023. Il aurait fallu recueillir les paramètres pour les soutenances de 2021 en début 2024.

##### 2) Point de fort de l'étude :

Le délai de recueil des publications avait été respecté jusqu'en mars 2021.

Les données informatisées et référencées au sein d'un site reconnu permettent de limiter le biais de recueil. Les moteurs de recherche PUBMED et GOOGLE SCHOLAR sont des bases de données de reconnaissance internationale.

L'effectif est important avec 840 TEM analysées entre janvier 2018 à décembre 2021.

L'existence d'études antérieures avec un travail similaire permet d'évaluer la cohérence, l'évolution et donne une pertinence supplémentaire à notre étude.

##### 3) Limite à la publication

Malgré un taux de publication qui se stabilise, la publication reste insuffisante.

La publication de thèse n'a pas d'impact sur l'avenir professionnel de l'étudiant.

Le délai de soutenance de thèse de trois ans après la validation du DES ne favorise pas une publication. Absence de phase de consolidation type Dr JUNIOR qui oblige à une soutenance précoce et qui favorise le travail de recherche constant, assidu et donc la possibilité d'une publication.

La maîtrise de l'anglais reste un point de progression en effet une thèse écrite en anglais et significativement plus publiée et l'accès aux revues à impact fort sont plus importantes.

L'insuffisance des revues spécifiques en médecine générale limitant ainsi la publication de sujets centrés sur la médecine générale.

Les démarches administratives à la publication sont nombreuses : le choix de la revue, le respect des critères de la littérature scientifique, la méthodologie et les obligations réglementaires et éthiques dans la recherche médicale.

Il convient de parler de la loi Jardé qui encadre la réglementation relative aux recherches impliquant la personne humaine (RIPH).

Parmi les différentes réglementations il y'a la Commission Nationale de l'Information et des Libertés (CNIL), L'institut National des Données de Santé (INDS), Le Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé (CEREES), le Comité de Protection des Personnes (CPP) et Agence Nationale de la Sécurité du Médicament (ANSM). (28)

#### 4) Revalorisation de la publication

Dès la rentrée 2023-2024, les nouvelles promotions de médecine générale intègrent la modification du DES, avec l'ajout du statut de Dr JUNIOR. Impliquant une soutenance dans les trois premières années du DES. Cette réforme, favorise un travail de thèse plus précoce tout en restant dans l'encadrement universitaire.

Parmi les enjeux dans ce cas : l'accompagnement des thésards, le recrutement des directeurs de thèses au sein du DMG et hors DMG formés à la recherche et à la direction de thèses.

Renforcement du programme d'enseignement autour de la thèse d'exercice avec la mise en place de planification sur le principe du RSCA en fixant des objectifs dans l'avancés de la thèse tels que la question de recherche, la méthodologie, le travail de recueil des données, l'analyse et l'écriture.

Prévoir un temps d'enseignement pédagogique autour de la publication en médecine générale (les démarches administratives, les exigences des revues scientifiques indexées avec un IF fort et l'écriture d'un article permettant sa publication ultérieure).

Nous pourrions encourager l'écriture de la thèse en français et en anglais afin de faciliter une publication ultérieure.

Inciter les internes en médecine générale d'anticiper sur la publication rapidement après la soutenance.

### 4.3- Comparaison avec la littérature existante

#### 1) L'évolution du taux de publication

Les chiffres retrouvés dans l'étude du Dr Glatz soutenue en 2011 étaient de 4,5% prenant en compte les thèses d'exercice de médecine soutenues entre 2001 et 2007.

L'étude du Dr HEBBAR relatant les TEM entre 2008 et 2013 obtenait un taux de publication moyen de 4,1%

Enfin l'étude du Dr MANCER avec un recueil de thèses entre 2014 et 2017 mettait en évidence un TP moyen de 4,41 %

Il n'y a en effet pas de différence significative entre les quatre études.

Par ailleurs, une étude similaire a été produite par le Dr PANCIK Peter en 2022 à la faculté de médecine de Saint-Etienne avec une étude des thèses de médecine générale du 1<sup>er</sup> janvier 2017 au 31 décembre 2021 regroupant 419 TEM à analyser. Le TP sur la période d'étude à 33,9%. Comme dans notre étude, l'anglais facilite la valorisation de la thèse. (27)

#### 2) Langue de publication

Dans l'étude du Dr GLATZ rapporte une proportion de 70% des TEM publiées en anglais, ainsi que l'étude du Dr HEBBAR avec une proportion de 77 % des TEM lilloises et enfin celle du Dr MANCER avec une proportion de 78 % des publications rédigées en anglais. Ce qui rejoint notre constat avec une différence significative dans chacune des études citées précédemment.

#### 3) Genre du thésard

Nous pouvons décrire une tendance à la féminisation de la discipline en comparaison à l'étude du Dr MANCER (57,14% vs 60,53% dans notre étude) qui n'est statistiquement pas significative. (KHI2 = 0,67)

#### 4) Impact Factor

En comparaison à l'étude du Dr GLATZ, du Dr HEBBAR et du Dr MANCER, l'impact factor moyen global est en baisse. Avec un IF moyen global de 2,309 (toutes spécialités confondues) pour l'étude du Dr GLATZ, de 2,536 (toutes spécialités confondues) pour l'étude du Dr HEBBAR et 2,267 pour l'étude du Dr MANCER.



#### 5) Délai de publication

Nos résultats concordent avec les études antérieures, en effet dans l'étude du Dr HEBBAR (67,5%) et du Dr MANCER (67,28%) de publications dans les deux années suivant la soutenance.

#### 6) Moteur de recherche

Dans l'étude du Dr MANCER nous avons 83,33% des thèses publiées retrouvées avec Google Scholar contre 64,28% avec Pubmed. (21)

#### 7) Directeurs de thèses et publication.

34,21% des publications ont été encadrées par un DT issu du DMG. Proportion en hausse si nous le comparons à l'étude du Dr MANCER (21,43%) sans différence significative entre les deux études ( $p=0,24$ ). (21)

## V – CONCLUSION

Le taux de publication des thèses d'exercice de médecine générale de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2021 et 31 décembre 2021 était de 4,38%. Sur vingt ans d'études (2001 et 2021), la publication des TEM de médecine générale est stable.

Les efforts mis en place sont récents avec une évolution de l'encadrement des internes de médecine générale et le statut de Dr JUNIOR pour les nouvelles promotions pourrait être un moteur dans le travail autour de la TEM et la publication.

En effet, notre spécialité reste jeune, avec une reconnaissance du DES médecine générale en 2004 (25). « Dès 2005, il existe des départements de médecine générale dans toutes les facultés de médecine de France. Ce n'est qu'à partir de 2007 que les premiers médecins thésés seront reconnus comme des médecins spécialisés en MG (22) ».

Parmi les grands objectifs de notre spécialité dans la publication des TEM sont les suivantes

- Le recrutement et la formation des directeurs de thèse
- L'écriture de la thèse en anglais
- Promouvoir et valoriser la publication dans les deux années suivantes la soutenance.
- Promouvoir et mettre en avant les revues de littérature en médecine générale.

Il serait intéressant d'aborder les freins et les motivations des internes de médecine générale dans la publication au travers d'une étude qualitative.

## VI – BIBLIOGRAPHIE

- (1) Faculté de médecine de Lille : <https://medecine.univ-lille.fr/specialites-disciplines/medecine-generale/>
- (2) Loi HPST : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000020879475&categorieLien=id>
- (3) Wainsten JP, Bros B, Dufour C, Huas D. Introduction aux fonctions du médecin généraliste. Exercer mars avril 1992 ; 16 : 4-6. Gay B. Les bases théoriques de la médecine générale. Exercer, janvier février 1995 ; 30 : 4-7. Pouchain D .Concepts et Pratiques. Masson. Paris.1996.
- (4) Pauline Bluteau. La quatrième année d'internat en médecine générale officialisée. 06/01/2023. <https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/la-quatrieme-annee-d-internat-en-medecine-generale-officialisee.html>
- (5) Faculté de médecine de Lille : <https://medecine.univ-lille.fr/specialites-disciplines/medecine-generale/these/>
- (6) Faculté médecine de Lille Pr TIFFREAU et Pr HAZZAN. Instruction pour les thèses d'exercice de médecine. 10/02/2022. [https://medecine.univ-lille.fr/filemedecine/user\\_upload/formation-initiale/stock\\_these/2022-02-10\\_instructions-theses.pdf](https://medecine.univ-lille.fr/filemedecine/user_upload/formation-initiale/stock_these/2022-02-10_instructions-theses.pdf)
- (7) <http://www.cemg-lille.fr/theses/>
- (8) De Pourvoirville G. Développer la recherche en médecine générale et en soins primaires en France : Propositions 2006
- (9) Pr DEVOS, Optimiser sa stratégie de publication, CHRU LILLE, 29 juin 2021, <https://www.girci-go.org/wp-content/uploads/sites/3/2021/08/P-DEVOS-Journee-GIRCI-2021.pdf>
- (10) [https://www.cnge.fr/le\\_cnge/historique\\_du\\_cnge/](https://www.cnge.fr/le_cnge/historique_du_cnge/)
- (11) Ecole nationale d'administration publique, 2022, [https://espace.enap.ca/id/eprint/343/1/capsule\\_cs\\_revue\\_scientifique.pdf](https://espace.enap.ca/id/eprint/343/1/capsule_cs_revue_scientifique.pdf)
- (12) Rayan Hasnaoui, Comment déterminer la qualité d'un article de revue ? , 2020, <https://www.scribbr.fr/article-scientifique/comment-determiner-la-qualite-dun-article-de-revue/>
- (13) [https://ist.inrae.fr/wp-content/uploads/sites/21/2020/02/InfodocRevueouPublier\\_2020.pdf](https://ist.inrae.fr/wp-content/uploads/sites/21/2020/02/InfodocRevueouPublier_2020.pdf)

(14) Impact Factor (IF), <https://coop-ist.cirad.fr/evaluer/le-facteur-d-impact-et-ses-indicateurs-associes/1-familiarisez-vous-avec-le-facteur-d-impact-fi-ou-impact-factor-if>

(15) [https://medecine.univ-lille.fr/theses\\_rediger/](https://medecine.univ-lille.fr/theses_rediger/)

(16) <https://predatoryjournals.com/journals/>

(17) Foucheyrand P. Analyse descriptive, méthodologie et devenir des thèses de médecine [Tours] : Université François-Rabelais ; 1994

(18) Salmi L.R. Gana S. Mouillet E. Publication pattern of medical theses, France, 1993-98. Med Educ. 2001,Jan.

**(19) Benotmane I. Glatz N. Bihan S. Legrand F. Gosset.D Boulanger E. Publications des thèses d'exercice soutenues à la faculté de médecine de Lille. [La Presse Médicale Volume 41, Issues 7–8](#), July–August 2012, Pages e397-e403**

(20) HEBBAR Naïm, 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), Présentée et soutenue publiquement le 19 septembre 2016 à 18h00 au (Pôle Formation),

(21) MANCER Samir, Evolution du taux de publication des thèses de médecine générale soutenues à l'université de Lille entre le 1er janvier 2014 et le 31 décembre 2017, Présentée et soutenue publiquement le 7 novembre 2019 à 14h00 au Pôle Formation,

(22) Ecole nationale d'administration publique, 2022,  
[https://espace.enap.ca/id/eprint/343/1/capsule\\_cs\\_revue\\_scientifique.pdf](https://espace.enap.ca/id/eprint/343/1/capsule_cs_revue_scientifique.pdf)

(23) Rayan Hasnaoui, Comment déterminer la qualité d'un article de revue ? , 2020,  
<https://www.scribbr.fr/article-scientifique/comment-determiner-la-qualite-dun-article-de-revue/>

(24) [https://ist.inrae.fr/wp-content/uploads/sites/21/2020/02/InfodocRevueouPublier\\_2020.pdf](https://ist.inrae.fr/wp-content/uploads/sites/21/2020/02/InfodocRevueouPublier_2020.pdf)

(25) [https://www.cnge.fr/le\\_cnge/historique\\_du\\_cnge/](https://www.cnge.fr/le_cnge/historique_du_cnge/)

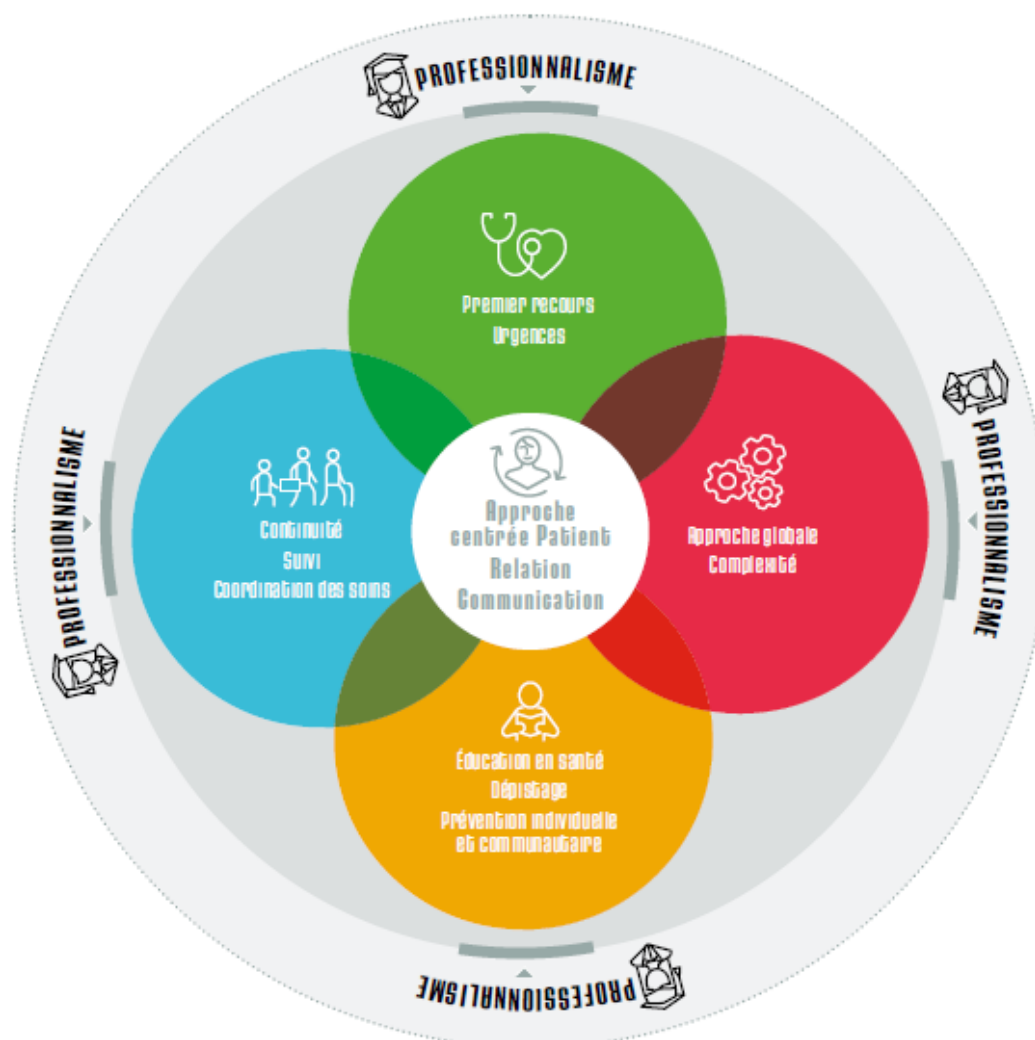
(26) Pauline Bluteau. La quatrième année d'internat en médecine générale officialisée. 06/01/2023. <https://www.letudiant.fr/etudes/medecine-sante/la-quatrieme-annee-d-internat-en-medecine-generale-officialisee.html>

(27) Pancik Peter. Valorisation des travaux de thèses de médecine générale à Saint-Étienne. 2022 <https://www.worldcat.org/fr/title/1363828027?oclcNum=1363828027>

(28) Camille Le Portz. Respect des obligations réglementaires et éthiques des thèses de médecine générale soutenues en 2016 à l'Université de Bordeaux. Évolution avec la Loi Jardé. Université de Bordeaux. 19 novembre 2018. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01939873/document>

## VII – ANNEXE

### Référentiel métier et compétences des médecins généralistes



### Référentiel métier et compétences des médecins généralistes

Cette marguerite représente les 6 compétences principales de la spécialité médecine générale.

Chaque cercle illustre les ressources nécessaires à mobiliser pour son exercice. La spécialité médecine générale est une discipline centrée sur la personne qui s'appuie sur trois dimensions fondamentales : scientifique, comportementale et contextuelle.



SOURCE : d'après C. ATTALI, P. BAIL et al. groupe « niveaux de compétences » du CNGE

Concepts graphiques : jehanneaux.fr

**AUTEUR : Nom :** AMMOUR

**Prénom :** ABDELSAMAD

**Date de soutenance :** Vendredi 1<sup>er</sup> décembre 2023

**Titre de la thèse :** La cinétique du taux de publication des thèses de médecine générale entre le 01/01/2018 au 31/12/2021 à la Faculté de médecine de Lille.

Analyse rétrospective descriptive et quantitative.

**Thèse - Médecine - Lille « 2023 »**

**Cadre de classement :** *Médecine Générale*

**DES + FST/option :** *DES de Médecine Générale*

**Mots-clés :** Thèses d'exercice médical, Médecine générale, Publication

**Résumé :**

**Introduction :** La médecine générale est une discipline jeune, avec une reconnaissance du DES en 2004. Les enjeux autour de la production et la publication des thèses d'exercice médical sont en réflexion constante.

En effet, la cinétique du taux de publication est un critère objectif sur la qualité et l'implication dans le rayonnement de notre discipline.

**Méthode :** Analyse quantitative, descriptive et rétrospective des publications des thèses de médecine générale à la faculté de Lille entre le 1<sup>er</sup> janvier 2018 et le 31 décembre 2021.

Les thèses ont été recueillies sur le site PEPITE et analysées au sein d'un tableur EXCEL®. L'analyse bivariée s'est faite au travers du logiciel BiostatTGV®.

**Résultats :** Sur un total de 840 thèses soutenues à faculté de médecine de Lille du 1<sup>er</sup> janvier 2018 au 31 décembre 2021, 38 thèses ont été publiées. Représentant un taux de publication moyen de 4,38%. En mettant ce résultat en rapport avec ceux des études antérieures, nous rapportons une constance dans la publication. L'écriture des thèses en anglais est un facteur significatif dans la publication. Le projet de publication doit être proposé sur un court terme puisque 81% des publications ont eu lieu dans les deux années qui ont suivi la soutenance.

**Discussion :** Le taux de publication reste stable. Confirmant les difficultés de publication.

Parmi les enjeux dans la publication des thèses de médecine générale, retenons :

le recrutement et formation des directeur de thèses, l'écriture de la thèse en anglais.

Promouvoir et valoriser la publication afin de répondre aux critères de la littérature scientifique. Promouvoir et mettre en avant les revues de littérature en médecine générale.

Le statut de Dr Junior pourrait être un accélérateur dans l'implication autour de la publication.

**Composition du Jury :**

**Président :** Monsieur le Professeur Vincent TIFFREAU

**Assesseur :** Monsieur le Docteur Maurice PONCHANT

**Directeur de thèse :** Monsieur le Docteur Rémy TISSERAND