

L'expérience des internes de médecine générale de l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines à l'égard de la thèse rédigée en groupe

The experience of general medicine residents at the Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines University collaborating on a common thesis project as a requirement for graduation

Melvina VALAYDEN¹, Mathilde FRANÇOIS^{1,2}, et Clotilde KOWALSKI¹

¹ Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines UFR Simone Veil, Paris, France

² Université Paris-Saclay, INSERM, Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations, UMR1018, Hôpital Paul-Brousse, bât. 15/16, 16, avenue Paul-Vaillant-Couturier, Villejuif, France

Manuscrit soumis à la rédaction le 12 avril 2020 ; commentaires éditoriaux envoyés aux auteurs le 16 novembre 2021 et le 18 avril 2022 ; accepté pour publication le 19 avril 2022 accepté pour publication le 18 avril 2022

3

Résumé – Contexte et problématique : Il a été montré dans plusieurs études que les internes en médecine générale (IMG) éprouvent des difficultés à réaliser leur thèse. Ils citent le manque de formation méthodologique, la difficulté à trouver un sujet et un directeur de thèse. À l'Université de Versailles, un groupe de 17 IMG a fait sa thèse sur un projet commun : réaliser une synthèse de la littérature sur 15 procédures de soins prescrits en MG, sans efficacité prouvée ou potentiellement dangereux, pour créer une « *Top five list* » en médecine générale.

Objectif : Evaluer les perceptions des IMG ayant participé à ce projet et examiner si un travail en groupe coopératif, collaboratif et supervisé, pouvait faciliter l'élaboration de la thèse d'exercice. **Méthodes :** Une approche qualitative recourant à des groupes de discussion focalisée a été mise en œuvre. Deux groupes ont pu être constitués, regroupant respectivement quatre et trois internes sur 17. Les verbatim ont été fait l'objet d'une catégorisation thématique dans le cadre d'une approche inductive interprétative. **Résultats :** Les perceptions des internes ayant participé à ce projet étaient très positives. Les étudiants étaient satisfaits du cadrage méthodologique, de la formation spécifique fournie et soulignent les bénéfices du travail d'équipe. Le groupe a eu un effet propulseur et de soutien psychologique. **Conclusion :** Au terme de cette étude, il apparaît que l'organisation en groupe des travaux en vue de l'obtention de la thèse d'exercice en MG sont à encourager; ils pourraient apporter des solutions aux difficultés identifiées concernant le format classique de travail individuel.

Mots-clés : étude qualitative, groupe de discussion focalisée, thèse d'exercice, diplôme d'état de docteur en médecine, internes, médecine générale, travail de groupe

Abstract. Context and background: Several studies have shown that residents in general medicine (IMG) encounter difficulties in completing their thesis. They cite lack of methodological training, difficulty in finding a subject and a thesis director. At the University of Versailles, a group of 17 IMG did their thesis on a common project: to carry out a synthesis of the literature on 15 care procedures prescribed in general medicine, without proven effectiveness, or potentially dangerous, in order to create a "Top five list" in general medicine. **Objective :** To evaluate the perceptions of the residents who participated in this project and to examine whether group projects could facilitate the completion of the thesis. **Methods :** A qualitative approach using focus groups was implemented. Two groups were formed, consisting of four and three interns out of 17, respectively. The verbatims were categorized thematically using an inductive-interpretive approach. **Results :** The perceptions of the interns who participated in this project were very positive. The students were satisfied with the methodological framework, the specific training provided and emphasized the benefits of teamwork. The group had a propulsive and supportive effect. **Conclusion:** At the end of this study, it appears that the organization of work in groups for the thesis is to be encouraged; it could provide solutions to the difficulties identified concerning the classic individual work format.

Keywords : qualitative study, focus group, thesis, interns, general medicine, group work

Introduction

Contexte et problématique

En France, le diplôme d'études spécialisées (DES) de médecine générale (MG) a été créé en 2004 afin de revaloriser et positionner cette spécialité d'exercice au même plan que les autres [1]. Dans le cadre de cette revalorisation, il est demandé aux internes de produire des travaux de recherche, notamment dans le cadre de la thèse qui sanctionne le diplôme d'État de docteur en médecine assorti de la qualification en MG [1]. Or, les internes de médecine générale (IMG) ont du mal à produire des travaux de recherche, souvent en raison de leur isolement scientifique et du manque de ressources mises à leur disposition, pour réaliser un bon travail. De plus, parce que les thèses étaient soutenues longtemps après la fin du DES, l'État a mis en place une mesure administrative coercitive qui contribue à accroître les contraintes : au-delà d'un délai de trois ans après la fin du DES de MG, la licence de remplacement n'est plus délivrée par l'Ordre des médecins [2].

Le manque de motivation des IMG pour le travail de thèse semble être l'un des freins fréquemment cités. Rousset [3] a étudié cette question en 2012. Elle a interrogé des médecins angevins récemment thésés et conclut que le manque de motivation découle de deux difficultés : « *les étudiants se questionnaient sur l'utilité de ce travail de thèse et avaient le sentiment qu'on ne leur donnait pas les moyens de réaliser un travail de qualité* ». Héris [4] relate dans sa thèse en 2005 que la formation à la recherche était jugée « *globalement très insuffisante* » de la part des internes. À l'issue de son enquête auprès de 27 départements de MG, elle conclut que la formation apparaît « *fortement disparate d'une unité de formation et de recherche (UFR) [faculté] à l'autre* ». Rousset souligne qu'il existait au départ, chez les internes réalisant leur thèse, une ambition qui a souvent été déçue par la faible portée du résultat obtenu face à l'ampleur du travail accompli. Elle constate que les internes sont demandeurs de la création d'« *équipes de thésards* » qui permettraient « *de répartir la tâche et de faire des études de plus grande envergure* » [3]. Chikhaoui Hakim [5] a étudié dans sa thèse en 2016 les freins à la réalisation de la thèse en MG et relate que « *pour deux médecins qui effectuaient un travail de thèse en groupe (...), ce cadre apparaissait bénéfique, rassurant, et est évoqué comme une dynamique source de motivation* ».

À la Faculté des sciences de la santé de l'Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines (UVSQ), un groupe d'envergure, regroupant 17 internes et 14 directeurs de thèse, a été constitué autour d'un projet visant à identifier, à partir d'une liste préliminaire de 15, cinq situations de soins prioritaires (« *top five list* ») exposant fréquemment en médecine générale à un phénomène de surmédicalisation, c'est-à-dire à la mise en œuvre d'une procédure de soins en l'absence de données scientifiques probantes à leur égard ou alors même que la balance bénéfico-risque est incertaine [6]. Le protocole et les résultats de cette étude

ont été publiés dans un journal international [7]. Le but sous-jacent à l'établissement d'une telle liste est de rendre explicite, à la fois pour les médecins et pour les patients, les situations devant faire l'objet d'approches éducationnelles spécifiques de sensibilisation ou de régulation.

Les 17 internes participant à ce projet de thèse en groupe ont élaboré des synthèses de la littérature sur les 15 procédures de soins pré-identifiées. Celles-ci avaient été sélectionnées par les MG participant à l'étude selon leur intérêt. Les synthèses de la littérature avaient pour but d'éclairer le processus d'élaboration de la liste finale des cinq procédures à retenir [7]. Les internes participant au projet ont été recrutés sur appel à candidature. (*cf.* en annexe 1 le protocole de l'étude conçu par Hazard [6] dans le cadre de sa thèse d'exercice). Les internes ont bénéficié d'une formation spécifique à la réalisation de revue méthodique de la littérature par l'équipe de recherche et de l'aide des bibliothécaires pour l'apprentissage des stratégies de recherche documentaire systématique, et notamment l'opérationnalisation des équations de recherche. Les internes ont travaillé en binôme. Ce choix avait pour objectif d'améliorer la motivation de chacun et répondait aux exigences d'une revue de littérature bien conduite. Les binômes ont été constitués de gré à gré par les internes. Chaque interne s'est vu affecté un directeur de thèse. Parmi les 17 internes recrutés, 10 ont débuté le travail de thèse en troisième année d'internat. Les internes ayant participé au projet ont organisé des réunions hebdomadaires communes afin de se motiver pour avancer chacun dans leur thèse. Utiliser cette dynamique de groupe nous a paru intéressante par ses effets soutenant aux thésards. Nous postulons que le travail en groupe, en particulier sur un thème tel que celui poursuivi dans le projet « *Top Five* » permettrait de pallier les difficultés couramment rencontrées dans le travail en vue de l'obtention de la thèse d'exercice en médecine générale.

Objectif

L'objectif de cette étude est d'évaluer les perceptions des IMG ayant participé, en vue de l'élaboration de leur thèse d'exercice, au projet « *Top five* » et d'examiner si un travail coopératif et collaboratif supervisé pouvait faciliter l'élaboration de la thèse.

Méthodes

Population étudiée

La population étudiée était déjà prédéfinie. Il s'agissait des 17 internes ayant participé à la quatrième étape du projet « *Top five* » évoqué plus haut. Ils ont été initialement contactés en mai 2019 par courriel et invités à répondre à un sondage en ligne *via* l'interface « *Doodle* », afin de participer à un groupe de discussion focalisée (*focus group*). En l'absence de réponse, des relances ont été effectuées, initialement par courriel, puis par téléphone. Les objectifs du travail de recherche ont été expliqués par écrit aux internes par courriel et de vive voix au début de chaque

groupe de discussion. Les internes ont donné leur consentement oral avant le début des rencontres de groupe. Ils ont soutenu leur thèse entre novembre 2017 et septembre 2019.

Recueil des données

Dès lors qu'il s'agissait de recueillir des perceptions, c'est à dire des traces subjectives résultant de la traduction de sensations (ressenti), à partir d'un vécu, en l'occurrence des activités de groupe conduites dans le cadre d'un projet collectif, le choix a été fait d'une part, de recourir à une approche qualitative et, d'autre part, de recueillir les données dans le cadre de groupes de discussion focalisée plutôt que dans celui d'entretiens individuels. Les groupes de discussion focalisée permettent en effet de bénéficier des interactions sociales que suscite la dynamique de groupe, ce qui oriente la nature des données recueillies d'une manière cohérente avec l'objectif de recherche.

Le plan de recherche avait prévu d'interroger les 17 internes dans le cadre de trois groupes de discussion focalisée, réunissant chacun quatre à six internes. Deux seuls groupes, respectivement de quatre et trois personnes, ont pu être réunis, le premier en août 2019 et le deuxième en novembre 2019. Les caractéristiques principales des internes (installation et délai de soutenance de thèse) étaient semblables. L'anonymisation initiale avait identifié les internes de M1 à M17 mais seuls M6, M7, M10, M11, M13, M14 et M15 ont participé aux entretiens.

Les entretiens ont été réalisés en s'appuyant sur un guide d'entretien, dont le contenu a évolué entre les deux groupes de discussion ; certaines questions ont émergé et d'autres, considérées *a posteriori* comme peu pertinentes, ont été supprimées (cf. Annexe A). L'interviewer s'efforçait d'engendrer une discussion entre les internes et de faire émerger leurs avis en accord ou en désaccord avec le reste du groupe. Il s'est, de manière volontaire, préalablement tenu peu informé de l'organisation du projet, des différents binômes et des sujets, et n'a pas lu les thèses des différents membres du groupe, afin de ne pas influencer le recueil des données par sa propre vision du projet. Un observateur extérieur au débat était également présent, chargé de noter les réactions non verbales des différents membres du groupe et de signaler à l'animateur si l'un des participants restait trop en retrait.

Analyse des données

Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits en intégralité sous forme de verbatim. Les verbatims ont été analysés indépendamment par deux personnes selon une approche inductive, dans le cadre d'une démarche interprétative. La catégorisation thématique émergente de l'analyse de contenu a été assistée par l'utilisation du logiciel d'analyse qualitative N'Vivo. En application d'un processus de validation par les répondants, les verbatim et les résultats du travail d'analyse des données ont été

envoyés à tous les participants, qui étaient invités à formuler d'éventuelles remarques quant à la congruence des interprétations émergentes avec le contenu des discussions.

Résultats

L'analyse a permis de dégager quatre thèmes principaux permettant de catégoriser les propos des médecins interrogés : 1) la vision de la thèse avant de participer au projet ; 2) les points forts du projet ; 2) une organisation différente par rapport aux thèses traditionnelles ; 3) une expérience à reproduire

La vision de la thèse avant de participer au projet

Les internes ont fait part de leur anxiété par rapport à l'idée de s'engager dans un travail de thèse. Cette anxiété repose sur trois éléments problématiques : le manque de soutien, l'impression que le travail de thèse est « hors contexte » par rapport aux études médicales et la difficulté de trouver un sujet.

Le manque de soutien et la solitude ressentie

Le sentiment de solitude et la non-perception des ressources disponibles sont partagés par une majorité d'étudiants.

M13 : « *T'es tout seul.* »

M11 : « *Et surtout t'as pas euh, moi c'était un gros flou artistique en fait, c'était « ok il y a une thèse à faire » (ouvre les bras avec geste d'impuissance) »*

Le sentiment d'avoir été mal préparés pour le travail qu'on leur demandait, avec une formation certes présente mais faite au mauvais moment et incomplète, est clairement exprimé.

M15 : « *[...] l'après-midi où tu dois choisir est ce que tu vas en « quanti » ou en « quali » alors que, clairement, ce petit point là... la plupart des gens savent pas du tout. Et ce qui est dommage c'est que peut-être qu'ils devraient faire déjà genre un truc où ils expliquent concrètement ce que c'est que le « quanti » ou le « quali », et à la rigueur, faire un autre truc plus approfondi pour ceux qui savent déjà.* »

M11 : « *Le principal défaut de ces cours c'est qu'ils sont sortis de leur contexte, tu apprends comment utiliser Pubmed et Zotero c'est très bien, mais si tu le mets pas du tout en pratique tout de suite derrière... ».*

Le sentiment de réaliser un travail « hors contexte » par rapport aux études médicales

Le travail de thèse n'est pas perçu comme participant vraiment à la formation professionnelle.

M11 : « *J'ai toujours considéré que le fait de faire une thèse, avant et après, en soi ne ferait pas de moi un moins bon ou un meilleur médecin.* »

La difficulté à trouver un sujet et un directeur de thèse

Plusieurs internes ont fait part de leur difficulté à trouver un sujet de thèse. Parmi les sept internes interrogés, six avaient fait la démarche de trouver un sujet seul avant de rejoindre le projet de la «*Top Five*». Une fois le sujet trouvé, les internes font part de la difficulté à trouver une méthodologie adaptée pour répondre à la question.

M15 : « *Le problème c'est que quand t'avances tu vois tous les trucs auxquels t'avais pas fait gaffe et tous les trucs de methodo qui vont pas, donc en fait après ils travaillent sur leur thèse avec une methodo bancaire.* »

Les internes font aussi part de leur difficulté, une fois un sujet trouvé, d'obtenir un directeur de thèse disponible.

M15 : « *Elle était motivée par le sujet mais elle m'a fait comprendre que, même si ça l'intéressait, elle se rendait compte qu'elle pourrait pas me diriger la thèse.* »

Les points forts du projet

Les quatre points forts du projet «*Top Five*», tels qu'ils sont identifiés par les internes sont le travail de groupe, un sujet intéressant, un accompagnement méthodologique de qualité et un rythme imposé strict.

Le travail de groupe

Le travail de groupe est ce qui a motivé la plupart des internes à participer au projet.

M10 : « *[...]après le travail de groupe c'était vraiment un truc qui m'intéressait parce que... Où j'étais passée en stage y avait une remplaçante qui avait fait déjà un travail de groupe à Paris⁷ et elle m'avait dit que c'était top et qu'elle était vachement encadrée et que c'était bien donc...* »

Le groupe jouait un rôle de soutien psychologique.

M15 : « *Où bien sûr, mais quand des fois t'as des moments un peu difficiles, ben des fois le fait de pouvoir parler à ton binôme et tu fais des petites blagues sur le fait que c'est super chiant et que t'en as trop bouffé et voilà, ben c'est... Tous les moments un peu difficiles du coup c'est... le groupe éponge un peu tous les moments qui sont un peu... compliqués.* »

Le groupe a également apporté une aide plus concrète à un binôme en difficulté, certains membres du groupe ayant proposé de lire et trier quelques articles pour ce binôme.

Le directeur de recherche servait de moteur à l'avancement de la thèse et était l'interlocuteur privilégié des internes qui avaient une question par rapport à leur sujet.

M11 : « *[...]la démarche, ce qu'on allait laisser de côté, ce qui était hors sujet, dépendait vraiment beaucoup plus de l'avis du groupe, et l'avis de [le directeur du projet], pour aller vraiment à la problématique de la Top five, alors que sur un sujet de thèse classique [...]* »

Le groupe a également aidé sur l'aspect rédactionnel des thèses, les internes se servant des thèses des autres membres du groupe ayant déjà soutenu comme d'un modèle.

Un sujet intéressant

Parmi les motivations à participer au projet, les internes mentionnent l'intérêt du thème de départ, qui les a fortement motivés, celui de la surmédicalisation.

M7 : « *Parce que je trouvais ça vachement intéressant en fait. Et du coup, c'était un truc que... où je me disais, bon bah déjà, là, ce sera accepté et puis en plus ça m'intéresse donc...* »

Contrairement à une thèse «traditionnelle», les internes n'ont pas forcément choisi avec précision le sujet sur lequel ils allaient travailler, c'est-à-dire sur quel item ils allaient devoir réaliser leur revue de littérature. Ceci n'a pas représenté une contrainte à leurs yeux, aucun interne n'a mentionné être déçu par son sujet et la plupart mentionnent avoir trouvé leur sujet intéressant.

Un accompagnement méthodologique de qualité

Le projet a également permis de répondre à l'inquiétude des internes vis-à-vis de leur manque de formation méthodologique pour réaliser leur thèse. En effet ils ont bénéficié de l'aide de statisticiens et d'une formation à la recherche et à la lecture d'articles.

M7 : « *Et puis, on avait aussi le truc qu'on nous a dit qu'on allait nous former et ça, je trouve ça... Enfin, moi, je trouve qu'on a eu énormément de chance à être vraiment formé.* »

M6 : « *C'est vrai qu'on a acquis de vraies compétences quand même.* »

Un rythme imposé strict

Six des sept internes interrogés ont commencé leur thèse pendant leur dernière année d'internat. Ils avaient donc une certaine pression pour finir leur thèse dans un temps imparti. Le projet «*Top five*» était vu comme bénéfique car imposait des délais stricts.

M14 : « *[...]l'avantage qu'elle disait [la directrice de projet], c'était qu'il y avait une deadline et que l'on serait tous poussés les uns par rapport aux autres. Je me suis dit « ça va éviter de procrastiner »* »

Un interne a souligné le stress des dates butoirs imposées, jugées trop ambitieuses. Ce sentiment n'était pas partagé par le reste du groupe.

Une organisation différente par rapport aux thèses traditionnelles

La totalité des internes interrogés constatent que l'organisation de cette thèse en groupe était différente de celle d'une thèse traditionnelle, avec un rôle très fort du

groupe et du directeur de projet et, corollairement, des directeurs de thèse plus en retrait. Les internes soulignent l'importance du rôle de la directrice de projet, passionnée et fédératrice, qui stimulait l'avancement du projet.

M11 : « *Quand on avait des questions – il faut d'ailleurs, enfin je pense que... – pas mal ont considéré, quand ils posaient des questions, quand ils avaient des interrogations sur leur sujet, ben... on s'adressait à [la directrice de projet] et c'était elle qui répondait. En réalité tout le monde répondait, et la prise de décision était collégiale entre guillemets quoi.* »

Les directeurs de thèse ont joué davantage un rôle d'assistance dans la rédaction de la thèse, ils n'étaient pas décisionnaires dans l'avancement du projet, même si les internes reconnaissent l'utilité d'avoir eu un directeur de thèse dans la partie finale d'écriture. Certains internes trouvaient que leur directeur de thèse était « peu formé » aux problématiques du projet et ne pouvait pas répondre à certaines questions méthodologiques. Ce n'était pas vu comme un inconvénient car le groupe ou le directeur de projet se substituait alors au directeur de thèse, mais cela constitue une vraie différence par rapport à l'organisation d'une thèse « classique ».

M11 : « *Moi c'est pareil, sur le fond en fait heu... j'avais pas particulièrement besoin d'aide. Enfin si... mais il [le directeur de thèse] a pas eu besoin de me l'apporter lui parce qu'en fait elle était apportée par le groupe.* »

Une expérience à reproduire

Les internes sont unanimes sur le fait que ces travaux de groupe sont à refaire et ont gardé un souvenir positif de leur thèse, qui contraste avec les appréhensions du début.

M6 : « *Quand c'est comme ça, c'est vrai que c'est clairement un truc... c'était plus sympa que difficile.* »

Le travail en groupe apparaît vraiment comme un des points forts du projet pour l'unanimité des internes avec des liens forts qui se sont tissés entre les différents membres du projet.

M7 : « *Deux ans, quoi, donc on a vu les gens... Bah! On a vu... Il y en a qui sont devenus médecins pour de vrai, genre [un des thésards], elle est passée à l'hôpital après. Toi (montre M6), tu es parti à la fac. Toi (montre M14) ... Enfin, on a vu la vie professionnelle se mettre en place. On a vu des vies personnelles avec des bébés qui sont nés pendant les trucs, c'était sympa, quoi.* »

Comme piste d'amélioration, un des internes suggère des dates butoirs plus réalistes et plus nombreuses.

Discussion

L'objectif de cette étude était de recueillir les perceptions d'IMG ayant participé à une expérience de travail en groupe en vue de l'élaboration de leur thèse d'exercice et de vérifier si cette modalité de travail, à la fois coopératif et collaboratif, pouvait être un facteur facilitant, propre à apporter des solutions face aux difficultés souvent rapportées par les internes finissant leur cursus, confrontés à l'exigence de finaliser dans un contexte

relativement contraint, un travail de recherche face auquel ils se sentent souvent démunis et isolés, faute d'y avoir été adéquatement préparés.

À l'instar des médecins interrogés par Rousset [3], les internes interviewés sont unanimes sur le fait que la thèse « traditionnelle » était réalisée sans motivation. Pour l'expliquer, les internes mentionnent leur solitude face à la réalisation de cet énorme travail. Les internes faisaient part de leur formation méthodologique jugée insuffisante, « au mauvais moment », de la difficulté à trouver un sujet qui n'ait pas déjà été étudié, un directeur de thèse, une méthodologie adéquate.

Le projet « *Top five* » a permis de pallier ces inconvénients. En effet, les directeurs de thèse étaient déjà « trouvés », la méthodologie du projet déjà réfléchie et le projet déjà « approuvé » par la commission « mémoire et thèse », ce qui constituait un gain de temps considérable. On peut d'ailleurs constater que les internes ayant participé au projet étaient très motivés. L'absence de motivation initiale semble donc bien surtout résulter des multiples contraintes extérieures au travail de thèse en soi.

Un travail de thèse valorisé

Les internes étaient fiers d'avoir pu présenter un travail de qualité. Rousset avait constaté que l'interrogation quant à la pertinence du travail de thèse était soulevée par les internes puisque dans leur esprit, celui-ci « *n'apportait rien à leurs compétences personnelles, [...] et ne faisait pas non plus beaucoup avancer la science.* » [3]. Rousset souligne également qu'il existait au départ « *une ambition qui a souvent été déçue par la faible portée du résultat obtenu face à l'ampleur du travail accompli et du temps investi* ». Elle notait déjà dans sa thèse que les internes étaient demandeurs de la formation d'« *équipes de thésards* » qui permettraient de « *répartir la tâche et de faire des études de plus grande envergure* ». La publication des thèses de MG semble relativement rare. Une enquête a révélé que seulement 11 % des thèses de MG soutenues à l'Université d'Angers entre 2002 et 2008 avaient fait l'objet d'une publication contre 22% pour les thèses des autres disciplines spécialisées [10]. Une étude effectuée à la Faculté de médecine de l'Université de Lille 2 entre 2001 et 2007 a montré que 11,3% de l'ensemble des thèses de médecine soutenues ont fait l'objet d'une publication scientifique contre 4,5% en MG, ce qui plaçait cette discipline à l'avant-dernier rang dans le classement des publications par groupe de DES [11]. À noter que les thèses de quatre des 17 internes du projet « *Top five* » ont fait l'objet d'une publication. Ceci peut contribuer à l'attrait d'éventuels projets de groupe ultérieurs.

Le rôle du travail en groupe

Le travail en groupe a été perçu comme le point positif majeur du projet. Il est cité par six des sept internes comme un des aspects les ayant poussés à participer au projet. *A posteriori*, il est mentionné à l'unanimité comme l'un des aspects les plus positifs du projet. Le groupe, par la

formation initiale des 17 internes, a servi de moteur à l'avancée du projet. Les internes ont d'ailleurs remarqué que quand une question méthodologique se posait pour l'un des binômes, c'était le groupe qui donnait la réponse ou, le cas échéant, le directeur du projet. Le groupe a aussi servi de soutien psychologique pendant des phases où la motivation s'étiolait. Certains membres du groupe ont également apporté leur aide à ceux qui étaient en difficulté avec la lecture de leurs articles.

Enfin, les premières thèses soutenues ont servi de modèles aux thésards suivants, ce qui constitue un gain de temps pour les derniers. Il existe peu de littérature sur les thèses réalisées en groupe. Espinoza [12] avait interrogé deux médecins ayant réalisé un travail de thèse en groupe, et souligne que ceux-ci ont évoqué le groupe comme « *une force de motivation* ». Cependant un effet moins favorable aurait été constaté chez d'autres membres du groupe, non interrogés, qui se seraient découragés en voyant l'avancée des autres membres [12]. Ce phénomène ne semble pas s'être produit chez les membres du groupe. Ceci peut être expliqué par la nécessité absolue pour tous les membres du projet de rendre leur travail dans un délai imparti afin de ne pas retarder le projet global, à savoir le vote des médecins généralistes et la création de la « *top five list* ». Cependant, en l'absence d'information quant au sujet de la thèse de groupe des internes ayant été interrogés par Espinoza, il ne s'agit là que d'une spéculation.

Le rôle des directeurs de thèse

Les internes interrogés sont unanimes quant au fait que le directeur de thèse, dans le projet « *Top five* », a eu un rôle plus « annexe » que le directeur de projet. Trois internes soulignent que les directeurs de thèse n'étaient pas formés pour répondre aux questions « sur le contenu » de la thèse ; ceci n'a cependant pas engendré de difficulté car les réponses étaient apportées par le groupe et le directeur de projet. Ils ne niaient cependant pas son utilité pour la partie rédactionnelle de la thèse, « la forme », même si là encore, un des internes signale avoir été davantage aidé par les thèses soutenues par les autres membres du groupe, prises comme « modèle ».

Cette organisation différente pourrait être utile compte tenu de la difficulté pour les internes de trouver un directeur de thèse, signalée par les internes interviewés de la présente étude mais également dans les thèses de Espinoza [12] et Rousset [3]. Le fait qu'un temps moins important soit à consacrer et que de moindres connaissances méthodologiques soient requises par chacun compte tenu de la disponibilité des ressources permises par le groupe pourrait encourager des médecins débutants à devenir directeurs de thèse dans ce type de format de travail. De plus, l'organisation des directeurs de thèse « en groupe » pourrait ajouter une motivation supplémentaire. Le ressenti et le vécu des directeurs de thèse du projet « *Top five* » ont été étudiés par Fuentes Lopez dans une étude recourant à de groupes de discussion et par Naïzot dans un travail recourant à des entretiens semi-dirigés [13].

Le rôle du directeur de projet

Les internes sont unanimes sur le rôle majeur qu'a joué le directeur du projet. Il a contribué à l'avancement de toutes les thèses, à l'organisation de la formation méthodologique. Un des internes interrogés mentionne qu'il était au courant de l'avancement de chacune des thèses. Il était également facilement joignable. Dans ce type de projet, il semble donc nécessaire d'avoir un directeur de projet qui soit préparé à avoir un « rôle fort » et à y consacrer du temps.

Points forts et limites de l'étude

Au regard du caractère exploratoire de ce travail et de la nature de la question de recherche examinée (recueil de perceptions), une approche qualitative recourant à des groupes de discussion focalisée a été privilégiée.

Dans son ouvrage consacré aux groupes de discussion, Attal-Vidal [8] préconise « *un nombre de participants entre cinq et dix* » expliquant qu'« *un effectif plus faible expose à une moindre richesse d'informations échangées* ». Il mentionne par ailleurs « *qu'il n'est pas utile de dépasser trois groupes de discussion pour un sujet et une population donnée* » car au-delà, « *les informations nouvelles apportées par les groupes deviennent souvent marginales* ». Compte tenu du nombre précontraint des participants de notre étude et de la difficulté de les réunir au même moment, seuls deux groupes de discussion, respectivement de quatre et trois personnes, ont pu être constitués. De ce fait, malgré la dynamique de groupe observée et en dépit du constat qu'aucun nouveau thème majeur n'ait émergé de la réunion du deuxième groupe, nous ne pouvons garantir une saturation des données. Il est possible, par ailleurs, que les internes ayant eu la meilleure expérience du projet aient été plus enclins à vouloir participer, ce qui introduit un possible biais de sélection.

Les guides d'entretien et les animations des groupes ont été réalisés par la même personne (MV), qui a par ailleurs été impliquée dans l'analyse des données comme chercheur principal. Bien que l'interviewer ait été formé à la méthode d'analyse qualitative et qu'il se soit préalablement rôdé à l'animation d'un groupe de discussion sur un sujet différent avec des internes volontaires, ces éléments constituent une limite du travail. En contrepartie, une validation de l'analyse par les répondants a été mise en œuvre et une triangulation minimale a été recherchée par le recrutement d'une deuxième personne (MFL) pour l'analyse thématique des verbatims; celle-ci a en outre été assistée par l'utilisation d'un logiciel d'analyse de contenu.

En raison de l'appartenance de l'interviewer à l'UVSQ et de l'appartenance de son directeur de thèse au projet « *Top five* » (le directeur de cette thèse a dirigé deux des thèses du projet), il y a pu avoir un biais d'information. En effet, au regard d'un biais de désirabilité sociale, les internes ont pu craindre de révéler certains aspects négatifs du travail ou de leur relation avec leur directeur de thèse. Pour pallier cette difficulté, les internes ont été

prévenus de l'anonymisation de leur collaboration. De même, dans l'un des groupes, deux des participants avaient travaillé en binôme (plus précisément au sein du seul trinôme) au cours du projet. Le fait qu'ils aient été interrogés ensemble a pu être un frein à l'expression de sentiments négatifs vis-à-vis du travail de groupe. Nous avions initialement prévu de séparer les binômes et trinôme du projet, mais en raison de la difficulté à regrouper les participants, cela n'a pas été fait.

Au total, il faut accepter les réserves soulignées comme autant de limites susceptibles d'altérer la crédibilité, la fiabilité et la transférabilité des données recueillies, des interprétations faites et des conclusions formulées mais nous considérons que celles-ci sont acceptables dans le cadre d'une étude de nature exploratoire.

Conclusion

Au terme de cette étude, les perceptions des internes quant à l'expérience de thèse en groupe qu'ils ont vécues dans le cadre du projet « *Top five* » a été très positif. Les quatre points forts reconnus concernent l'intérêt du sujet, le bénéfice apporté par le travail de groupe, la formation solide à la méthode mise en œuvre en lien avec le projet, le facteur dynamique apporté par l'imposition de délais cadrés au groupe, motivant l'avancement des thèses de chacun.

Plusieurs conditions de nature à favoriser la réussite d'un tel projet et sa transférabilité dans d'autres contextes ont également été identifiées : une réflexion sur la nature et l'ampleur de l'objet de la recherche concernée doit être prise en compte ; le directeur du projet doit être quelqu'un d'investi et disponible pour être le moteur du groupe ; le nombre d'échéances de partage du processus et des résultats pourrait éventuellement être augmenté.

Ce type de projet pourrait permettre de produire des thèses de plus grande qualité, mieux valorisées par des publications, de réduire le délai de réalisation de la thèse en fournissant à l'interne un objet de recherche bien identifié, un cadre méthodologique solide et des ressources adéquates de direction de thèse. La mutualisation de ces ressources, permise par le dispositif, pourrait ainsi apporter des solutions à la problématique de pénurie de directeurs de thèse, en rendant les exigences de cette direction plus réalistes et plus acceptables de la part de praticiens moins expérimentés.

Contributions

Mathilde François et Clothilde Kowalski ont conçu l'étude, Melvina Valayden a conduit les entretiens. Melvina Valayden et Clothilde Kowalski ont effectué l'analyse des données avec la participation de Maria Fuentes Lopez pour la triangulation des données. Melvina Valayden, Clothilde Kowalski et Mathilde François ont participé à la rédaction des versions successives et à la relecture de l'article.

Remerciements

Les auteures remercient tous les internes qui ont participé à cette étude, pour le temps qu'ils nous ont accordé. Elles remercient également Agnès Hazard, sans qui le projet Top5 n'aurait pas pu être mis en œuvre.

Approbation éthique

Compte tenu de son objet, cette étude ne requérait pas d'approbation éthique préalable au titre de la loi Jardé, dans le contexte français. Chaque participant a donné son accord oral pour participer.

Liens d'intérêts

Aucune auteure ne déclare de conflit d'intérêts en lien avec le contenu de cet article.

Annexe A

Guide d'entretien.

Guide d'entretien du premier groupe de discussion focalisée

Questions pour les internes de la Top Five

- Comment imaginiez-vous un travail de thèse avant de participer au projet ?
- Quel était votre sentiment à l'idée de devoir réaliser une thèse ? Enthousiaste ? Angoissé ?
- Aviez-vous rencontré des difficultés pour trouver un sujet de thèse ?
- Comment avez-vous entendu parler du projet de la Top five ? Qu'en avez-vous pensé ?
- Pourquoi avoir accepté de participer à la Top Five ?
- Etiez-vous satisfaits de la répartition : 2 internes-2 directeurs de thèse par sujet ?
- Avez-vous l'impression d'avoir été bien encadrés par vos directeurs de thèse ? Est-ce que le fait d'avoir 2 directeurs de thèse était un avantage ?
- Etiez-vous contents de travailler en binôme avec un autre interne ? Y a-t-il eu des difficultés ? Rythmes de travail différents, sentiments d'être ralentis car un des thésards avançait plus vite que l'autre
- Quel moyen de communication avez-vous utilisé avec votre co-interne ? Internet, réseau sociaux, entretiens dans leur cabinet ?
- Quel moyen de communication avez-vous utilisé avec vos directeurs de thèse ? Internet, réseau sociaux, entretiens dans leur cabinet ?
- Ce travail vous a-t-il donné envie de diriger une thèse dans le futur ?

Guide d'entretien du deuxième groupe de discussion focalisée

Questions pour les internes de la Top Five

- Pouvez-vous vous présenter et dire quel était le sujet de votre thèse ? Qui était votre directeur de thèse ? Que faites-vous maintenant ?

- Comment imaginiez-vous un travail de thèse avant de participer au projet ?
- Quel était votre sentiment à l'idée de devoir réaliser une thèse ? Enthousiaste ? Angoissé ?
- Comment avez-vous entendu parler du projet de la Top five ? Qu'en avez-vous pensé ?
- Pourquoi avoir accepté de participer à la top Five ?
- Comment s'est passé le choix de vos sujets respectifs ? Est-ce que vous en étiez contents ou est-ce qu'il y en a qui ont été un peu déçus ?
- Est-ce-que le fait d'avoir un directeur de thèse et un directeur de projet constituait pour vous un avantage ou un inconvénient ?
- Étiez-vous contents de travailler en binôme avec un autre interne ? Y a-t-il eu des difficultés ? Rythmes de travail différents, sentiments d'être ralentis car un des thésards avançait plus vite que l'autre ?
- Quels étaient les avantages et les inconvénients sur le fait de travailler à 17 internes sur le même projet avec un directeur de projet commun ?
- Un des internes de l'autre groupe a mentionné un stress dû à des deadlines un peu trop ambitieuses? Avez-vous eu le même sentiment ?
- Est-ce-que ce travail vous a donné envie de diriger une thèse dans le futur ? Ou d'avoir un poste universitaire ?
- Est-ce-que ce travail a changé l'opinion que vous aviez sur la thèse et les sentiments que vous aviez à l'idée de réaliser une thèse ?
- Est-ce-que vous avez d'autres choses à rajouter sur des choses qui n'ont pas été couvertes et que vous voudriez dire ?

Références

1. Nauche P. Rapport d'information sur la loi de modernisation sociale - article 60, réforme des études médicales. Paris: Assemblée Nationale, 2000 [On-line]. Disponible sur: <http://www.assemblee-nationale.fr/11/rap-info/i3531-1.asp>.
2. Code de la santé publique. Professions de santé/Professions médicales/Profession de médecin/Conditions d'exercice. Article R4131-2. Légifrance, 2011 [On-line]

Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000006171277/#LEGISCTA000006171277

3. Rousset AI, Marais P, Bouton C, Baufreton C, Huez J-F. La thèse de médecine générale à la faculté d'Angers: difficultés et propositions d'amélioration Étude qualitative auprès des jeunes thésés. *Exercer* 2013;110: 254-260.
4. Héris V. Quelle est, aujourd'hui, en France, la formation à la recherche des thésards en médecine générale ? Thèse pour le Diplôme d'État de docteur en médecine. Poitiers: Université de Poitiers, 2005.
5. Chikhaoui HD. Les déterminants de la réalisation de la thèse d'exercice. Étude chez les internes de médecine générale de l'Université de Paris 13. Thèse pour le Diplôme d'État de docteur en médecine. Paris: Université de Paris 13, 2016.
6. Hazard A. «Top five list » française en médecine générale. *Exercer* 2017;134:282-286.
7. Hazard A, Debin M, Hervé C, Guerrisi C, Bonnet C, François M, *et al.* Implementation of a top five list to identify medical overuse in general practice according to patients' viewpoint in 2019 in France. *BMC Fam Pract* 2021;22:134.
8. Attal-Vidal C, Iribarne P. Focus groups: mode d'emploi. La Plaine Saint-Denis: Afnor Editions, 2012.
9. Zhang Q. Travail de thèse en groupe en médecine générale: vécu des internes ayant participé au projet de thèse Top five list français. Thèse pour le Diplôme d'État de docteur en médecine. Versailles: Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, 2020.
10. Baufreton C, Chrétien J, Moreau-Cordier F, Moreau F, Portefaix H. La production scientifique issue de la formation initiale à la faculté de médecine d'Angers entre 2002 et 2008: de bonne qualité mais insuffisante. *Presse Med* 2012;41: e213-19.
11. Benotmane I, Glatz N, Bihan S, Legrand F, Gosset D, Boulanger, *et al.* Publications des thèses d'exercice soutenues à la faculté de médecine de Lille. *Presse Med* 2012;41:397-403.
12. Espinoza A. Représentations et déterminants du vécu du travail de thèse pour le doctorat en médecine, réalisation d'entretiens semi-dirigés auprès de médecins généralistes thésés en 2012. Thèse de médecine: Université de Nantes, 2013.
13. Naïzot S. Le vécu des directeurs de thèse au sein de la Top Five List française. Thèse pour le Diplôme d'État de docteur en médecine. Versailles: Université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines, 2020.

Citation de l'article : M. Valayden. Dix questions-clés pour avoir les idées claires sur le concept de portfolio. *Pédagogie Médicale* 2021;107:114.