

Soutenir sa thèse de Médecine Générale à Strasbourg



Foire aux questions (FAQ) :
Tout ce que vous avez toujours voulu savoir
sans oser le demander...

Dernière actualisation : 13 juin 2025 (version 6.10)

Chefs de clinique et Assistants Universitaires de médecine générale
de Strasbourg

Sommaire

- Mais au fait, c'est quoi une thèse ?	3
- Quels sont les "différents régimes" ?	3
- Dans quel délai dois-je passer ma thèse ?	3
- Suis-je obligé de passer ma thèse ?	4
- Qui peut être directeur/directrice de thèse ?	4
- Comment trouver-choisir un ou une directeur/directrice de thèse ?	4
- Puis-je avoir plusieurs directeurs/directrices de thèse ?	5
- Quelle différence entre le directeur de thèse et le président du jury ?	5
- Comment composer son jury ?	5
- Peut-on faire une thèse à plusieurs ?	6
- Quelles étapes pour faire sa thèse ?	8
- Comment trouver un sujet de thèse ?	9
- Puis-je faire une "thèse RSCA" ?	10
- Notions de base de recherche bibliographique (sites importants)	10
- Principes méthodologiques de base	11
- Demande de diffusion de questionnaire ou de grille d'entretien	13
- Dois-je faire des démarches auprès du comité d'éthique et/ou de protection des personnes et/ou de la CNIL ?	14
- Je n'ai jamais rien compris aux statistiques, y a-t-il un statisticien à la fac pour m'aider ?	14
- Quelles sont les règles de mise en page pour la thèse ?	14
- Rédiger sa thèse : le format article !	15
- Que dois-je rédiger en premier ?	15
- Comment citer en norme Vancouver ?	15
- Puis-je utiliser l'intelligence artificielle ?	18
- Dois-je faire imprimer ma thèse ?	19
- Comment réserver une date de thèse ?	19
- Et la soutenance dans tout ça ?	19
- Comment préparer la soutenance de thèse ?	20
- Peut-on soutenir sa thèse en distanciel ?	20
- Où faire son pot de thèse ?	21
- Je n'ai pas trouvé la réponse dans cette FAQ => Les réunions de thèse !	21
Annexe : Domaines de recherche des membres du DMG	22

- Mais au fait, c'est quoi une thèse ?

La « thèse de médecine » est une thèse **d'exercice**. Elle conclut les études de médecine et conduit à la délivrance du diplôme d'État de Docteur en Médecine. Elle permet d'exercer la médecine.

La thèse d'exercice est à distinguer d'une thèse « de sciences » (de mathématiques, de sociologie ou de sciences humaines par exemple), qui correspond à la dernière étape du parcours universitaire LMD (Licence-Master-Doctorat).

Votre thèse d'exercice doit être un **travail de recherche scientifique**. Cela implique la mise en place d'une démarche scientifique (question de recherche, formulation d'hypothèse(s), mise en place d'une méthodologie, recueil de données, analyse). Il ne peut donc s'agir d'un exposé sur un sujet quelconque, même très intéressant...

Votre thèse d'exercice doit être un travail **original** : question de recherche élaborée par vous-même, création d'une méthodologie qui vous est propre, application d'une méthodologie déjà connue à une nouvelle population, nouveau recueil, car les données existantes sont anciennes... Cela permettra que votre travail apporte une contribution au milieu professionnel.

A noter la possibilité depuis 2024 de faire une "thèse RSCA". Voir le paragraphe dédié ci-dessous.

- Quels sont les "différents régimes" ?

Les modalités de la thèse ont évolué ces dernières années. On distingue :

- les étudiants ayant passé l'ECN en 2023 ou après
- Les étudiants "nouveau régime" ayant passé l'ECN entre 2017 et 2023
- Les étudiants "ancien régime" ayant passé l'ECN avant 2017

Les informations pour les étudiants "ancien régime" ne sont plus notées dans cette FAQ (n'hésitez pas à venir vers nous en cas de question). La différence entre les étudiants ayant passé l'ECN avant ou après 2023 ne concerne que le délai de passage de la thèse et quelques détails qui en découlent (précisés dans chaque question).

- Dans quel délai dois-je passer ma thèse ?

Pour les internes ayant passé l'ECN avant 2023 : La thèse doit être soutenue entre le début du DES et jusqu'à trois ans après la fin du DES.

Pour les internes ayant passé l'ECN en 2023 et après : La thèse doit être soutenue avant la fin de la troisième année de DES.

Une réflexion initiale sur le sujet de thèse doit avoir lieu dès la première année ! Le sujet ainsi que le projet méthodologique doivent être soumis avant la fin du troisième semestre au trinôme de tuteurs. Pour cela, l'étudiant doit compléter le questionnaire [en ligne ici](#).

À la fin du questionnaire, l'étudiant peut exporter un fichier PDF de ses réponses. Il doit **envoyer ce PDF par mail à son trinôme de tuteurs**. Le trinôme doit alors répondre à la question « **le sujet est-il en lien avec la médecine générale ?** ». Si la réponse à cette question est « oui », la thèse sera autorisée à être soutenue pour le DES de médecine générale.

En cas de modifications majeures dans la thématique ou la méthodologie de la recherche, une nouvelle fiche projet devra être soumise selon la même procédure.

- Suis-je obligé de passer ma thèse ?

Si vous souhaitez exercer la médecine, oui, la soutenance de thèse est obligatoire.

Si vous avez passé l'ECN avant 2023, vous pouvez effectuer des remplacements avec le statut de remplaçant non thésé jusqu'à trois ans après la validation de la phase d'approfondissement. Au-delà de cette date, vous ne pourrez plus remplacer, sauf si une dérogation vous est accordée par le Conseil de l'Ordre des Médecins.

Si vous avez passé l'ECN en 2023 et après, soutenir votre thèse avant la fin de la troisième année de DES est obligatoire pour passer en quatrième année.

- Qui peut être directeur/directrice de thèse ?

Le directeur / la directrice de thèse est chargée de vous conseiller à chaque étape de votre travail, depuis la définition du sujet jusqu'au jour de la soutenance. Il faudra le trouver dès les prémices de votre thèse.

Le directeur/la directrice de thèse :

- n'est pas obligatoirement professeur ou maître de conférences,
- n'est pas obligatoirement praticien hospitalier,
- n'est pas obligatoirement membre du DMG,
- n'est pas obligatoirement médecin généraliste,,
- n'est pas obligatoirement docteur en médecine,
- n'est pas obligatoirement de l'université de Strasbourg...

En clair, il suffit qu'elle ou il dispose d'**un titre de Docteur** (quelque soit sa discipline) !

Il existe donc beaucoup de directeurs/directrices de thèses potentiels. Citons principalement vos maîtres de stage, hospitaliers ou ambulatoires, vos tuteurs, vos enseignants...

Par ailleurs, le DMG de Strasbourg soutient le **projet [Adopte une Thèse](#)**, site sur lequel vous pouvez déposer votre projet de recherche. Des appels à direction sont lancés régulièrement aux médecins généralistes de la région.

- Comment trouver-choisir un ou une directeur/directrice de thèse ?

Ce sera le plus souvent à vous de démarcher votre directeur de thèse. Dans l'idéal, votre directeur/directrice de thèse présentera quatre qualités :

- 1) Des compétences dans votre **thème** de travail : le sujet que vous lui proposez correspond à son activité clinique, il est à jour dans la littérature pour ce domaine, il peut vous orienter vers un sujet original.
- 2) Des compétences **méthodologiques** : le directeur de thèse s'intéresse à la recherche, a éventuellement une expérience dans la direction de thèse ou de mémoire, il peut vous donner des conseils méthodologiques.
- 3) Sa **disponibilité** : il est fondamental que la communication avec votre directeur/directrice de thèse soit facile et directe. Il faut également que vous soyez à l'aise pour échanger avec lui.
- 4) Une bonne **entente** : vous allez devoir travailler un certain temps sur votre thèse et avec votre directeur/directrice de thèse. Assurez-vous que vous vous entendez bien, que vous puissiez discuter ensemble et confronter vos idées de façon constructive.

Le plus souvent, votre directeur/directrice n'aura pas toutes ces qualités, et ce n'est pas grave ! Nous vous conseillons néanmoins de ne pas faire l'impasse sur les points 3 (disponibilité) et 4 (bonne entente) qui nous semblent fondamentaux. Si votre directeur/directrice a des difficultés d'ordre méthodologique, le DMG est disponible pour vous aider (*voir paragraphe Réunion de thèse*)

Avant de contacter un potentiel directeur, **nous vous recommandons vivement** :

- de faire une recherche bibliographique initiale sur votre thème de recherche
- de montrer que la personne sélectionnée est LA bonne personne (lien avec votre thème, qualité méthodo, publication...)
- de soigner votre demande avec une demande nominative ! Les demandes "groupées" sont très mal perçues (et vous n'obtiendrez généralement aucune réponse).

Pour améliorer la collaboration entre le ou la thésard-e et son ou sa directeur-riche, nous mettons à disposition une "**aide à l'organisation de la collaboration**" sur le site du DMG. Elle est facultative. N'hésitez pas à l'utiliser si besoin !

- **Puis-je avoir plusieurs directeurs/directrices de thèse ?**

Oui, il est possible d'avoir plusieurs directeurs/directrices de thèse, en général deux. Nous parlons alors de « co-direction ». L'avantage réside dans la possibilité d'avoir des directeurs dont les compétences se complètent.

Mais il est important de définir précocement quel est le rôle de chacun et de ne pas multiplier artificiellement le nombre de directeurs, car cela pourrait compliquer la communication et la prise de décisions.

- **Quelle différence entre le directeur de thèse et le président du jury ?**

Les questions précédentes ont pu vous éclairer sur le rôle du directeur de thèse. En résumé, sa mission est de vous accompagner tout au long de votre travail : depuis la définition du sujet jusqu'au jour de la soutenance.

Le président du jury a pour rôle de certifier la validité scientifique de votre travail. Il devra rédiger le rapport sur la valeur de votre travail, contresigné par le Doyen, qui vous autorisera à réserver une date pour votre soutenance. De plus, comme son nom l'indique, le président préside le jury le jour de la soutenance.

Le président du jury est obligatoirement **Professeur des universités de la Faculté de Médecine de Strasbourg**. Il n'y a pas de PU de médecine générale à Strasbourg, il s'agira donc d'un Professeur des universités-Praticien hospitalier (PU-PH) d'une autre spécialité.

- **Comment composer son jury ?**

Les règles quant à la composition du jury sont très précises et décrites dans le fascicule « Les formalités relatives à la soutenance de thèse de Docteur d'État en Médecine » disponible sur le site de la faculté, que [nous vous invitons à consulter](#). Il semble logique de contacter en priorité des enseignants d'une discipline proche de votre sujet de thèse.

Le jury sera composé d'au moins 3 membres :

- Le président du jury : un PU-PH de la faculté de Médecine de Strasbourg (PA non autorisé)
- Un 2^e membre du jury devant être "bi-appartenant" : PU-PH (Professeurs des universités-Praticiens hospitaliers), MCU-PH (Maître de conférence des universités-Praticiens hospitaliers), MCU-MG (Maître de conférences des Universités de médecine générale), PA (Professeur Associé), MCA (Maître

de Conférence Associé) et CCA hospitalier (Chef de Clinique Assistant). **Nouveau** : les CCU-MG et les AU-MG sont (enfin) considérés comme bi-appartenants, et peuvent dès à présent être considérés comme "2e membre du jury".

- Le 3^e membre du jury doit être titulaire d'une thèse (d'exercice et/ou de doctorat). Il n'est pas nécessairement docteur en médecine.

A noter que

- Le directeur de thèse siège habituellement dans le jury.
- Les membres du jury ne doivent pas faire partie de votre famille (au 4^e degré).
- Votre tuteur·ice peut également être membre du jury s'il·elle respecte les conditions ci-dessus
- Il peut y avoir des membres du jury invités, en surnombre.

La liste de tous les enseignants est disponible sur [le site de la faculté](#).

Il existe de nombreux membres du DMG ayant un de ces titres, mais ils sont très souvent sollicités et ne peuvent répondre positivement à toutes les demandes. Veillez à ce que votre sujet de thèse entre dans leur domaine de recherche. La liste des membres du DMG avec leurs axes de recherche est disponible à la fin de ce document. Les demandes groupées sont très mal perçues.

Petit plus : Il est d'usage de remercier tous les membres du jury dans vos remerciements. Pensez-y, certains y sont très sensibles ;)

- Peut-on faire une thèse à plusieurs ?

OUI !

Depuis février 2020, le conseil de faculté de Strasbourg a autorisé les thèses de groupe et a signé la « *Charte des thèses collectives de médecine générale de la faculté de médecine de Strasbourg* ».

La charte engage les étudiants comme leur directeur de thèse à une **exigence de qualité**.

La Faculté de Médecine de Strasbourg accepte que des internes de médecine générale se regroupent pour réaliser un travail de thèse collective sous les conditions suivantes :

Cadre global :

- Un projet de thèse collective doit être **ambitieux** et justifier de l'implication de plusieurs étudiants
- Les étudiants qui proposent un projet de thèse collective **s'engagent à soumettre leur travail pour publication**
- Le nombre d'étudiants impliqué dans un projet de thèse collective (même méthodologie, même recueil de données) n'est pas limité, mais ce nombre doit se justifier par rapport à l'importance du travail à fournir
- **Chaque étudiant doit pouvoir justifier d'une implication dans le travail final égale à celle de ses co-thésards**
- Si le directeur de la thèse collective n'est pas membre du DMG, les étudiants doivent **obtenir l'accord du DMG via leur meta-tuteur** :
 - Validation du sujet (est-ce un sujet de médecine générale ?) et de la méthodologie
 - Validation du nombre d'étudiants impliqués (pertinence de ce nombre ?)

- Dans l'optique de publication des travaux collectifs, le DMG recommande un **format article** pour le manuscrit : les auteurs devront se référer aux « recommandations aux auteurs » de la revue correspondant à leur travail et présentant le plus fort Impact Factor (IF).
 - L'ordre des auteurs sera déterminé au préalable
 - Le DMG suggère l'ordre suivant : directeur(s) en dernier, puis si thèse à 2, 1^{er} auteur à parts égales, si plus de 2, selon la participation de chacun dans l'article final, en respectant les règles de publication.

Manuscrit de la thèse collective :

1^{er} cas

- Si le sujet le permet et/ou le nécessite, la faculté de médecine de Strasbourg autorise le rendu **d'un même manuscrit pour tous les étudiants impliqués** dans un projet de thèse collective.
- En cas de rendu d'un manuscrit unique, chaque étudiant déposera le manuscrit en son nom et obtiendra un numéro de thèse qui lui sera propre. Il fera figurer le nom de ses coauteurs sur la page de garde du manuscrit en précisant « thèse collective » ;
- Un chapitre « préambule » personnel à chaque thésard sera placé avant l'introduction de la thèse. Il spécifiera la contribution de l'interne au travail et à la rédaction ;
- En cas de manuscrit unique : le titre de la thèse collective pourra être unique.

2^e cas

- Si le sujet permet de séparer le travail en plusieurs articles (en termes de méthodes ou de résultats), chaque étudiant devra rédiger un mémoire incluant des parties communes et des parties distinctes et permettant d'apprécier sa part personnelle. Le titre de la thèse collective pourra être commun, mais il devra être complété d'un sous-titre permettant de distinguer la part personnelle de chaque étudiant dans le travail.

Dans tous les cas

- Chaque étudiant devra compléter et rendre une déclaration sur l'honneur (plagiat) qui lui est propre

Soutenance d'une thèse collective :

- La soutenance de la thèse collective se fera devant un jury commun, comportant au minimum 2 membres en plus du président du jury et du ou des directeur(s) de la thèse. Le recrutement du jury devra se faire selon les modalités qui s'appliquent pour les autres thèses d'exercice
- Au maximum, 5 internes seront autorisés à soutenir simultanément
- La soutenance se déroulera avec présentation à plusieurs des parties communes (introduction, méthodologie...) et une partie individuelle pour chaque interne
- Le support de présentation sera commun
- La prise de parole sera décidée par les internes en amont de la soutenance afin de garantir un temps de parole équivalent entre eux
- Le jury posera des questions à l'ensemble des thésards. Chaque étudiant devra pouvoir défendre et valoriser sa partie de travail de la thèse collective en répondant aux questions, en respectant un temps de parole égal entre chacun

- La durée de la soutenance :
 - o Pour 2 internes : 1 h 30 (30 min de présentation, 30-40 min de questions, 10 min de délibération, 10 min serment d'Hippocrate)
 - o Pour 3 internes : 2 h (50 min de présentation, 50 min de questions, 20 min de délibération, 10 min serment d'Hippocrate)
- Le nombre de places étant limité en salle des thèses, la soutenance pourra avoir lieu dans une salle de la faculté de médecine ayant une plus grande capacité. Il conviendra aux étudiants de réserver cette salle (amphithéâtre) eux-mêmes en suivant les démarches administratives appropriées
- Pour une question de logistique, les membres du jury ne porteront pas de toges en cas d'une soutenance faite hors de la salle des thèses
- Le serment d'Hippocrate sera prêté par chaque étudiant devant le jury, individuellement et selon un ordre alphabétique

- Quelles étapes pour faire sa thèse ?

1) Trouver un **sujet de recherche** (cf. [question comment trouver un sujet de thèse ?](#))

2) Faire une **recherche bibliographique** de base traitant de ce sujet

Il s'agit de faire une recherche bibliographique autour du sujet qui vous intéresse afin de connaître l'état des lieux des connaissances le concernant. Cela vous permettra de faire émerger une problématique qui n'aurait pas encore été traitée (selon un angle de vue différent, utilisant une méthodologie différente, concernant une population différente de ce qui a déjà été fait).

3) **Problématiser** son sujet, sous forme d'une question de recherche (cf. [question comment affiner une question de recherche ?](#))

4) Déterminer la **méthode adaptée** à la question posée (cf. [question explications de méthode de base](#))

5) Faire le **recueil de données** en fonction de la méthodologie choisie

6) **Analyser** ces données

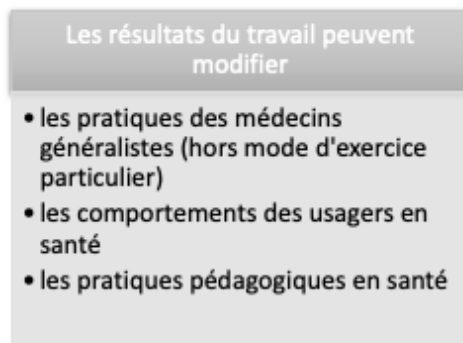
7) Passer à la **rédaction** du manuscrit

8) Sélectionner son jury de thèse et organiser la soutenance

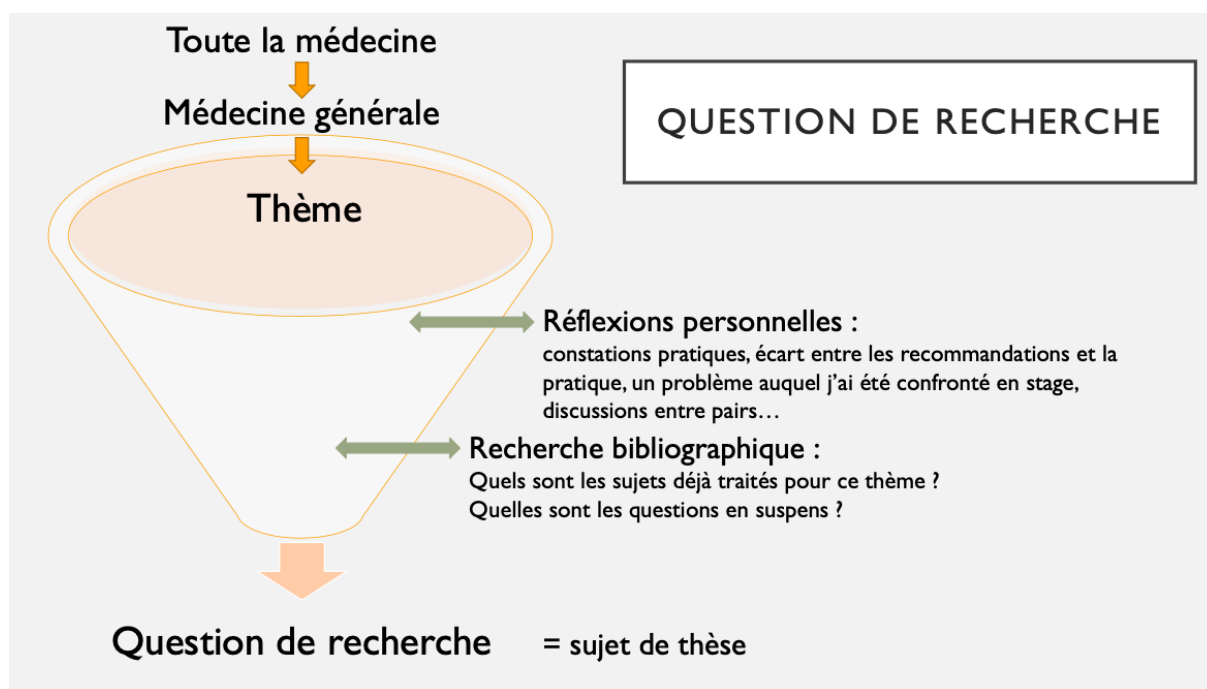
Le sujet ainsi que le projet méthodologique doivent être soumis avant la fin du troisième semestre d'internat au trinôme de tuteurs. Pour cela, l'étudiant doit compléter le questionnaire en ligne à l'adresse : <https://sondagesv3.unistra.fr/index.php/854921?lang=fr>. À la fin du questionnaire, l'étudiant peut exporter un fichier PDF de ses réponses. Il doit **envoyer ce PDF par mail à son trinôme de tuteurs**. Le trinôme doit alors répondre à la question « **le sujet est-il en lien avec la médecine générale ?** ». En cas de réponse positive, la thèse sera autorisée à être soutenue pour le DES de médecine générale.

Attention, pour les thèses RSCA, le questionnaire est le suivant : <https://sondagesv3.unistra.fr/index.php/423897?lang=fr>. Les 3 situations cliniques et les problématiques devront être connues avant le dépôt de la fiche.

Voici les **critères pour déterminer si votre sujet est en lien avec la médecine générale** : il vous faut au moins **1 critère dans chaque colonne**.



- L'étape suivante consiste en une réflexion personnelle : quelle question je me pose sur ce thème ? Qu'est-ce qui m'intéresse ? Pourquoi y a-t-il un écart entre les recommandations et la pratique ? Qu'est-ce qui m'interpelle dans ma pratique clinique ?
- Enfin, il faudra consulter la littérature sur ce thème afin d'éliminer les sujets déjà exploités et de déterminer les questions encore en suspens. À vous de trouver « une niche », un angle de vue qui n'a pas encore été abordé sur le thème en question. Un bon moyen pour cela est de lire les conclusions des articles récents que vous aurez jugés les plus intéressants. Ils offrent souvent des pistes d'ouverture. Rappelez-vous que vous devez proposer un travail de recherche original. (cf. question, Mais au fait, c'est quoi une thèse ?).



Réalisé par Camille LEPINE, CCU-MG

- Puis-je faire une “thèse RSCA” ?

Cette modalité alternative optionnelle est pour l'instant proposée uniquement aux étudiants de la spécialité de Médecine Générale. **Elle est en expérimentation, pour le moment jusqu'à décembre 2025.** Elle est basée sur l'article 60 de l'arrêté du 12 avril 2017 qui stipule que la thèse peut être un « ensemble de travaux approfondis qui relèvent de la pratique de la spécialité préparée ».

Cet ensemble de travaux approfondis devra être composé de **trois nouveaux RSCA** (en dehors de ceux utilisés au cours du DES).

L'évaluation des RSCA sera basée sur la grille du CNGE (niveau pertinent exigé partout pour les trois RSCA).

Il est demandé de récupérer une attestation d'authentification des 3 situations auprès des MSU. Le-la directeur-ice de thèse devra attester avoir reçu ces attestations pour la soutenance.

- Notions de base de recherche bibliographique (sites importants)

Une formation obligatoire à la recherche bibliographique est à réaliser en début de DES et peut être faite plusieurs fois si vous en ressentez le besoin. Des tutoriels sont également présents en ligne pour vous guider.

Il existe de nombreuses bases documentaires. Citons notamment :

- [Le site des bibliothèques de l'université de Strasbourg](#) est un bon point de départ.
- [Le Sudoc](#) est un catalogue en ligne qui vous permet notamment de retrouver toutes les thèses autour d'un thème. Certaines de ces thèses sont accessibles directement en ligne (un globe bleu apparaît dans le titre du travail).
- [ECRIN](#) est basé sur le même principe mais limité aux travaux de l'université de Strasbourg.
- [Pubmed](#), référençant la grande majorité des articles publiés.

Afin d'effectuer une recherche sur une des bases documentaires, il est important de bien définir la question de recherche que vous vous posez. Vous disposez alors d'un certain nombre de mots clés qui, à l'aide d'opérateurs booléens (AND, OR, NOR), vont vous permettre de les relier entre eux et de définir une équation de recherche. Cette équation pourra être utilisée dans les différentes bases en ligne que vous souhaitez cibler.

Afin d'effectuer la recherche la plus exacte et précise possible, il est important que tout le monde parle le même langage : la solution la plus fréquente est de définir ses mots clés à l'aide des termes MeSH. Il existe des sites en ligne qui vous permettent à partir de votre mot clé de définir le terme MeSH le plus proche, notamment [HeTOP](#).

Exemple : « somnifère » donnera « hypnotiques et sédatifs » (descripteur MeSH). L'onglet Hiérarchies vous permet de cibler les termes voisins, plus généraux ou plus précis.

Une fois vos documents mis en évidence, il va falloir les intégrer dans un logiciel de gestion de la bibliographique. **Zotero** fait partie des logiciels les plus fréquemment utilisés. Il permet aussi de créer des bibliothèques partagées. Il est disponible gratuitement en ligne après inscription.

Malheureusement, tous les articles ne sont pas accessibles directement.

Les articles en ligne sont parfois en open access. Souvent, ils ne sont accessibles que si l'université a souscrit un abonnement auprès de la revue qui a publié l'article. Si tel est le cas, vous pourrez y accéder si vous vous êtes connecté en amont avec vos identifiants ENT sur le site de la bibliothèque universitaire. Sinon, la plupart du temps il faudra se débrouiller autrement...

Certains documents papier peuvent faire l'objet de prêts entre bibliothèques (frais d'envoi à payer d'environ 4€ en 2024 ou bien faire une demande directe à la bibliothèque concernée en cas de ressource numérique) ou d'acquisition par la bibliothèque locale (se renseigner directement auprès des bibliothécaires).

- Principes méthodologiques de base

Le site [LEPCAM](#) est utile et résume bien les différentes méthodologies.

Il est crucial de définir la question de recherche afin de déterminer la méthode adaptée (et non l'inverse) !

Pour plus de précisions sur les questions de méthodologie, nous vous conseillons la lecture du livre « **Initiation à la recherche** », de **P. Frappé** (un exemplaire à la BU médecine, plusieurs exemplaires en prêt auprès du DMG et en vente sur internet).

1) La méthodologie quantitative

Elle sert à prouver ou démontrer des faits en quantifiant un phénomène. Les résultats sont souvent exprimés sous forme de données chiffrées. Il existe deux grands types d'études quantitatives :

- Observationnelles : il n'y a pas d'intervention du chercheur. Leur objectif peut être soit de décrire (étude descriptive), soit d'expliquer (étude analytique). On retrouve 3 méthodes :
 - L'étude transversale : analyse des indicateurs de santé au sein d'une population à un instant T
 - L'étude de cohorte : suit un ou plusieurs groupe(s) de population(s) au cours du temps
 - L'étude cas-témoin : compare des groupes de sujets atteints et non atteints par un problème de santé.
- Expérimentales : consiste à chercher une relation de cause à effet entre plusieurs variables.
 - L'épidémiologie évaluative : évalue l'efficacité d'une action de santé publique
 - L'étude d'évaluation de la performance d'un test : évalue l'efficacité d'une méthode diagnostique
 - L'essai clinique : évalue l'efficacité d'un traitement.

La méthodologie expérimentale n'est en général pas utilisable dans le cadre d'une thèse de médecine en raison des contraintes financières, légales et éthiques qu'elle impose.

Un des outils les plus utilisés dans la méthodologie quantitative est **le questionnaire, qui va répondre à des questions de type « combien »**.

Il ne répond pas aux questions de type « pourquoi les médecins font-ils ceci ou cela » ni « comment les patients perçoivent-ils... » : un questionnaire quantitatif n'est pas une bonne méthode pour explorer des croyances. Par contre, lorsque des opinions, des croyances, des émotions ou des cheminements de pensée ont été établis par d'autres études, c'est un excellent moyen de les mesurer ou de vérifier si celles-ci sont partagées à une plus grande échelle.

A partir du 1er novembre 2024 : Si votre thèse implique l'utilisation de questionnaires, il est impératif de les réaliser via LimeSurvey (en utilisant votre compte gratuit via l'adresse facultaire). Ils devront ensuite être validés par le groupe recherche du DMG avant toute diffusion via l'URPS ou la faculté ! Adresse contact : med-ge-recherche@unistra.fr.

2) La méthodologie qualitative

Son principal objectif est de mieux comprendre les comportements des individus dans leur milieu naturel et le fonctionnement des institutions dans lesquelles ils agissent. En général, elle permet de répondre **aux questions : qu'est-ce qui se passe ? Quelles variations peuvent exister ? Pourquoi est-ce que cela se passe ? Comment ?**

Plusieurs méthodes de recueil de données peuvent être utilisées :

- L'entretien individuel semi-structuré : vise à collecter des données en interrogeant les participants en face à face (ou à distance) par des techniques de conversation. L'entretien est alors structuré à l'aide d'un guide d'entretien reprenant la liste de questions ouvertes ou une liste de sujets à aborder au cours de la discussion. L'objectif est d'identifier les points de vue, les croyances, les attitudes, l'expérience de patients, praticiens, divers intervenants, etc.

On va ensuite construire une hypothèse à partir des données collectées pour tenter d'aller plus loin : les résultats nous indiquent que « nos interrogés pensent comme cela », nous

allons ensuite tenter de dire « pourquoi, selon nous, selon la littérature et les données scientifiques les plus récentes, nos interrogés pensent comme cela ».

Par exemple, si durant un travail nous avons interrogé des médecins sur leur gestion de la BPCO et qu'ils nous ont répondu que pour eux, ces consultations étaient complexes et les patients difficiles à convaincre pour la réhabilitation respiratoire, nous devons aller plus loin et questionner :

- pourquoi ces consultations sont complexes ;
 - identifier ce que les médecins entendent par « difficiles à convaincre » en se souvenant qu'il s'agit de leur opinion, pas de faits établis ;
 - confronter le ressenti aux données de la littérature.
-
- Le focus group : c'est une forme d'entretien semi-structuré. Il consiste en une série de discussions au sein de différents groupes de participants et facilitées par un chercheur. Idéalement, le modérateur de la discussion n'est pas le chercheur lui-même, qui se contente d'observer et de prendre des notes, pour déceler également les éléments non verbaux.
- L'objectif est de fournir des données (via l'interaction intragroupe) relatives aux croyances et aux normes du groupe à l'égard d'un sujet particulier ou d'un ensemble de questions.
- Il sert surtout à établir et à analyser les pensées de groupe. C'est un excellent moyen d'étude pour les pratiques collectives. Mais ce n'est pas le meilleur outil pour évaluer les croyances individuelles qui ont souvent plus de mal à s'exprimer en groupe. Tout dépend du sujet choisi et de sa sensibilité.
- L'observation : permet de se focaliser sur l'action effective des sujets et sur leurs interactions, plutôt que sur la perception d'un phénomène par les intéressés. C'est une méthode de choix pour s'intéresser au fonctionnement d'une organisation et à la façon dont les personnes qui y appartiennent évoluent et interagissent. Elle peut être couplée à des entretiens (qui viseront, par exemple, à questionner un sujet sur des comportements préalablement observés), et à la collecte de documents produits par les sujets observés.
 - Le recueil de documents : il peut s'agir de dossiers médicaux, de transmissions entre soignants, ou dans le cadre pédagogique de traces d'apprentissages, de portfolio... Ils sont utiles pour comprendre les phénomènes qui prennent place dans ces milieux.

3) La revue de littérature

Les revues de littérature offrent une synthèse de l'ensemble des publications sur un thème donné. Ces publications sont revues, évaluées et résumées selon des critères prédéfinis. On distingue les revues systématiques et les revues narratives de la littérature.

– Demande de diffusion de questionnaire ou de grille d'entretien

Diffuser son questionnaire (étude quantitative) ou grille d'entretien (étude qualitative) au plus grand nombre peut s'avérer difficile. Le DMG peut vous aider à le/la diffuser via 3 listes :

- aux internes de la faculté de Strasbourg (par promo)

- aux MSU
- aux médecins généralistes d'Alsace (via l'URPS).

Pour améliorer la qualité des demandes, et par là le taux de réponse, le groupe recherche du DMG doit valider votre questionnaire en amont. Toute demande envoyée directement à la fac ou à l'URPS nous est retournée.

Nous vous demandons d'envoyer à l'adresse med-ge-recherche@unistra.fr les éléments suivants :

- d'une courte présentation de votre sujet de recherche, avec votre **question de recherche**
- du nom de votre **directeur/directrice de thèse**
- du lien vers le questionnaire (réalisé sur **limesurvey** avec votre compte unistra) ou votre grille d'entretien
- le **pdf de votre questionnaire** (téléchargeable via limesurvey)
- des **destinataires** de votre questionnaire (internes, MG, Alsace ou plus vaste, ...)
- de **l'état d'avancée de votre travail**, et notamment si des questionnaires ont déjà été collectés via un autre moyen.

Le groupe recherche répond dans un délai moyen de 2 à 4 semaines.

Nous vous invitons à lire le document ***point clef pour construire son questionnaire de thèse***, dans lequel nous avons rassemblé les erreurs les plus courantes rencontrées dans les questionnaires (disponible sur la [page thèse](#) du DMG)

Concernant Limesurvey : c'est une plateforme sécurisée [accessible gratuitement via les identifiants de la faculté pour tous les étudiants](#). Un manuel d'utilisation est disponible [ICI](#).

- **Dois-je faire des démarches auprès du comité d'éthique et/ou de protection des personnes et/ou de la CNIL ?**

La réponse à cette question dépend de votre sujet de thèse. Pour vous aider, vous trouverez sur le site du DMG [un algorithme décisionnel](#).

Cela vous guidera dans les formalités administratives à accomplir en amont de votre travail (avant de commencer le recueil de données) : avis du Comité de Protection des Personnes (CPP), déclaration au Correspondant Informatique et Libertés (CIL) ou avis d'un comité d'éthique.

Vous découvrirez que ces démarches sont différentes selon votre sujet, votre méthodologie, la population à laquelle vous vous intéressez, et même les questions que vous voulez poser.

En général :

- Une déclaration auprès d'un **comité d'éthique** est obligatoire lorsque les données collectées sont sensibles, et fortement conseillée si une publication est envisagée, car la plupart des revues l'exigent. [Le comité d'éthique de l'unistra](#) est l'interlocuteur principal, mais vous pouvez en choisir un autre.
- Une déclaration auprès du **CPP** est plus rare, et concerne les interventions « directes » sur le patient. Ceci est exceptionnel dans le cadre d'une thèse de médecine générale.
- Une **déclaration à la CNIL** se fait à Strasbourg via le délégué à la protection des données (DPO) afin qu'elle procède à la déclaration de conformité de votre recherche ainsi que son enregistrement sur le Health Data Hub (cf algorithme décisionnel).

Plus d'info [sur cette page](#)

- **Je n'ai jamais rien compris aux statistiques, y a-t-il un statisticien à la fac pour m'aider ?**

Mauvaise nouvelle : il n'y a pas de statisticien attitré pour vous aider.

Bonne nouvelle : il existe des logiciels d'analyse statistique gratuits, faciles à prendre en main et accompagnés de tutoriels : [shiny stat](#) ou [jamovi](#).

Les statisticiens du CHU ne sont en général pas disponibles pour les thèses de médecine générale.

- **Quelles sont les règles de mise en page pour la thèse ?**

Il existe des règles précises de rédaction pour la thèse. Elles sont parfaitement expliquées dans le fascicule « Les formalités relatives à la soutenance de thèse de Docteur d'État en Médecine » [disponible ici](#).

A noter qu'il n'existe pas de règle concernant la police d'écriture. Vous êtes donc libre de votre choix.

- **Rédiger sa thèse : le format article !**

Une thèse se rédige selon le plan IMRAD : Introduction, Méthodologie, Résultats et Discussion (puis conclusion). La taille de thèse est à votre appréciation, en fonction de vos résultats.

Nous vous conseillons cependant de la rédiger **sous le format article**. Ce format permet la rédaction d'une thèse courte et très synthétique, qui aura sans doute plus de chance d'être lue par votre jury de thèse qu'une thèse de 400 pages. Attention, ça ne veut pas dire moins de travail : le travail de recherche reste le même et doit être complet comme pour n'importe quelle thèse, mais la rédaction et la présentation des résultats devront être bien réfléchies et bien synthétisées pour être présentées avec le moins de mots possible. Dans certains cas, il faudra faire des choix entre les différents résultats à présenter, les hiérarchiser et peut-être choisir de ne présenter que les principaux résultats. Par ailleurs, si votre travail est de qualité, vous pourrez à l'issue de cette thèse la soumettre à une revue scientifique pour publication, ce qui est toujours très valorisant ! Dans cette perspective, nous vous encourageons à choisir la revue dès l'étape de rédaction de la thèse pour pouvoir vous référer directement aux recommandations aux auteurs émises par cette revue.

Pour les thèses RSCA :

- ❖ Rendu en un manuscrit unique contenant successivement les trois RSCA.
- ❖ Anonymat total des travaux : pas de noms de personnes, de lieux, de services, de dates, etc. Remplacer à chaque fois par « XXX ».

- **Que dois-je rédiger en premier ?**

La rédaction de la thèse vous est laissée libre : à vous de choisir les paragraphes par lesquels vous voulez commencer la rédaction. Pour ceux qui craignent le syndrome de la page blanche, nous pouvons vous conseiller de débiter la rédaction par votre question de recherche qui doit être claire et précise, correctement formulée. De cette question découle l'objectif principal de votre thèse qui doit être placé en fin du paragraphe d'introduction.

Ensuite, vous pouvez facilement rédiger les paragraphes de méthodologie puis de résultats qui sont les plus « simples » à rédiger puisque très factuels. Dans ces paragraphes, il s'agit de décrire le choix de la méthodologie issue de votre question de recherche et de votre objectif, d'expliquer vos critères d'inclusion ou d'exclusion, puis de présenter vos résultats d'une façon la plus objective possible, sans interprétation.

Une fois ces paragraphes rédigés, il vous sera plus facile de compléter avec les paragraphes de discussion et de conclusion.

L'introduction se construit au fil de votre travail, au fur et à mesure de l'élaboration de votre bibliographie : certains d'entre vous seront à l'aise pour la rédiger en début de travail, d'autres auront du mal à l'élaborer et pourront alors la rédiger en tout dernier une fois que le reste du travail sera bien clair pour vous. Soyez vigilant à ne pas vous lancer dans la rédaction d'une longue introduction au tout début de votre travail. C'est un piège dans lequel nous tombons tous facilement, car il semble confortable de rédiger de longues pages sur un sujet que l'on maîtrise. Rappelez-vous que l'introduction a pour but de contextualiser votre travail (quelles sont les données de la science ? Quel problème reste à résoudre ?). Il ne s'agit en aucun cas de rédiger ce qui s'apparenterait à un cours sur le sujet choisi. L'introduction, comme le reste de votre travail, doit être synthétique et pertinente.

N'oubliez pas d'introduire vos références et citations en norme Vancouver au fur et à mesure de la rédaction !!

- Comment citer en norme Vancouver ?

Lorsque vous rédigez un travail de recherche, quel qu'il soit, on attend de vous que votre bibliographie soit rédigée aux **normes de Vancouver**.

En utilisant le logiciel Zotero pour référencer vos sources, il est possible de lui faire éditer votre bibliographie. Attention cependant : certaines sources ne sont pas tout à fait bien intégrées dans Zotero avec toutes leurs informations. Il est donc nécessaire de vous **relire** et si besoin de **retravailler** la présentation de votre bibliographie pour qu'elle soit **harmonieuse et complète**.

Les normes de Vancouver ne concernent pas uniquement la bibliographie. Il est aussi nécessaire de savoir **citer correctement ses sources au cours du texte**. Zotero le fait très bien.

- Les sources doivent être citées dans votre bibliographie dans l'ordre où elles apparaissent dans le corps de texte, avec le même numéro à chaque fois lorsqu'elles sont citées plusieurs fois.
- On cite en ajoutant un numéro entre parenthèses, précédé d'un espace, sans gras ni italique, toujours **avant** le signe de ponctuation de la phrase.

Pour mémoire, lorsque vous choisissez de citer mot à mot un auteur, il faut indiquer sa citation entre guillemets et la faire suivre du numéro de la source correspondante.

Il est possible de se « perdre » dans les exigences des normes de Vancouver, car parfois les sites que vous trouverez pour vous aider vont plus ou moins loin dans le détail de leurs sources, surtout pour les sites Internet.

Voici deux sources fiables :

- [site de la faculté de médecine de Strasbourg](#)
- [bibliothèque de Montréal](#)

Exemples fictifs :

L'esprit carabin est parfois perçu comme un « esprit de réjouissance » (1) et au contraire décrié par 25 % des interrogés dans une thèse récente (2).

Pour faire simple :

- Bien : xxxxxx (3).
- Pas bien : xxxxxx. (3)

- Bien : xxxxxx (11-13)
- Pas bien : xxxxxx (11)(12)(13)

Nous allons revenir sur les façons de citer les sources les plus fréquentes.

- **Article (revue ou internet) :**

Nous vous conseillons de citer un article scientifique de la façon suivante :

Nom de l'auteur et **Initiale du prénom**, séparé par une virgule et espace du suivant s'il y en a plusieurs puis un point. **Titre complet** de l'article espace et point. **Nom du journal** avec son abréviation normalisée s'il en a une espace et point. **Année** en chiffres espace **mois** en abrégé espace et **jour** en chiffres point-virgule **volume de la revue** en chiffres **numéro** de la revue entre parenthèses double point sans espace **première et dernière page** en chiffres séparées d'un tiret point.

Cela semble très fastidieux, mais voici ce que cela donne :

Hess PL, Kim S, Fonarow GC et al. Absence of oral anticoagulation and subsequent outcomes among outpatients with atrial fibrillation. Am J Med. 2017 Apr;130(4):449-456.

Bien sûr si le jour n'est pas mentionné, ne le citez pas : d'une façon générale, il faut tendre le plus possible vers la norme de Vancouver pour être le plus précis possible.

Les seules majuscules sont celles du début du nom des auteurs, et de leur(s) prénom(s).

Pour faire simple :

- Bien :

Goldman RD, Carter S, Stephens D, Antoon R, Mounstephen W, Langer JC. Prospective validation of the pediatric appendicitis score. J Pediatr. 2008 Aug;153(2):278-82.

- Pas bien :

GOLMAN RD, CARTER S, STEPHENS D, ANTOON R, MOUNSTEPHEN W, LANGER JC. Prospective validation of the pediatric appendicitis score. J Pediatr. 2008 Aug;153(2):278-82.

Dans le cas où l'article est en ligne, il faut le préciser, indiquer quand nous avons consulté l'article et donner l'adresse du lien.

Pour le même exemple, cela donne :

Hess PL, Kim S, Fonarow GC et al. Absence of Oral Anticoagulation and Subsequent Outcomes Among Outpatients with Atrial Fibrillation [en ligne]. Am J Med. 2017 Apr [cité le 09/06/2020];130(4):449-456. Disponible sur : [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(16\)31195-0/fulltext](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(16)31195-0/fulltext)

- **Thèse :**

Une thèse se cite de la façon suivante :

Nom de l'auteur Initiale du **prénom** point. **Titre** de la thèse suivi de [Thèse pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine/Pharmacie/Autre entre crochets] point. **Ville** de soutenance espace (trois lettres du **pays** entre parenthèses) double point **Nom de l'université** espace point-virgule espace **date** de soutenance.

Mur-Bacquer H. Le temps de travail des médecins généralistes libéraux en dehors des consultations : Organisation et représentation [Thèse pour le Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine]. Poitiers (FRA) : Université de Poitiers Faculté de Médecine et Pharmacie ; 2016.

- **Site internet :**

C'est souvent le plus délicat à citer, car autant le titre de la page consultée est souvent évident, autant l'auteur peut être plus difficile à trouver. Il faut souvent s'aider du lien internet, ne pas hésiter à cliquer sur « nous contacter » ou « contact » pour démasquer les auteurs : on a très souvent des surprises...

Il est très important de le faire, car bien citer l'auteur du site augmente (ou diminue...) la crédibilité d'une source. Pensez également, autant que possible, à essayer de déterminer la date à laquelle la source a été éditée ou modifiée pour la dernière fois.

Une page internet ou un site se cite de la façon suivante :

Auteur du site en essayant d'être le plus **précis** possible. point. **Titre de la page consultée** [en ligne entre crochets] point-virgule **année de publication** [Modifié le avec date de mise à jour si c'est le cas ; **Cité le** entre crochets] point. **Disponible sur** double point **adresse fonctionnelle** du lien

Parfois Zotero va éditer la source uniquement avec un lien pdf de type :

Déconstruire ce lien et le citer correctement donnera :

TNS Sofres et SIHP (Syndicat des Internes des Hôpitaux de Paris). Les aspirations professionnelles des jeunes médecins d'Île-de-France. Rapport d'analyse [en ligne] ; 2013 [Cité le 12/03/18].

Prenez bien soin de vos citations internet : même si toute source web est valable en soi, rien n'est plus facile de suivre et de décortiquer un lien lorsqu'on a l'habitude. Il est facile de se décrédibiliser aux yeux d'un jury ou d'un relecteur lorsque la source n'a pas été critiquée (par exemple, le premier auteur de la source citée plus haut est une société marketing, ce n'est pas grave, mais c'est à prendre en compte).

Pour faire simple :

- Bien : 22. HAS. Guide du parcours de soins BPCO [en ligne] ; juin 2014.
Disponible : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-04/guide_parcours_de_soins_bpco_finale.pdf
- Pas bien : 22. app_323_guide_bpco_actu_2019_vf.pdf

Nous vous conseillons de consulter le lien mentionné plus haut (bibliothèque de Montréal) en cas de doute : le plus important, notamment pour la citation des sites, est de rester harmonieux et de toujours citer ses sources de la même façon.

- Puis-je utiliser l'intelligence artificielle ?

La faculté s'est prononcée sur l'utilisation des LLM pour la rédaction des thèses ([voir les formalités relatives à la soutenance](#)). Il est indispensable de lire cette fiche avant toute utilisation et d'en discuter avec votre directeur/directrice de thèse !

En résumé, 3 points principaux :

- Restez responsable de votre production scientifique
- Utilisez l'IA générative de manière transparente
- Prêtez une attention particulière aux questions de confidentialité et de droits de propriété intellectuelle lors du partage d'informations sensibles ou protégées

- Dois-je faire imprimer ma thèse ?

Il est de coutume d'imprimer un exemplaire papier pour chaque membre du jury. Cependant, il n'existe pas d'obligation légale mais le jury peut vous l'imposer.

Vous pouvez faire imprimer votre thèse où vous le souhaitez : sur internet, dans une imprimerie classique ou dans une imprimerie spécialisée. Vous en trouverez plusieurs à proximité de la faculté qui sauront mieux que vous quelle doit être la mise en page de votre thèse. Il faut compter quelques jours de délai pour imprimer sa thèse.

- Comment réserver une date de thèse ?

Les formalités à accomplir pour fixer une date de soutenance de thèse sont parfaitement détaillées dans le fascicule [« Les formalités relatives à la soutenance de thèse de Docteur d'État en Médecine »](#), que nous vous invitons à **consulter assez tôt dans l'avancée de votre travail (avant de débiter la rédaction)**.

Point important: Il est parfois difficile de trouver une date de thèse qui convienne à tous les membres du jury. Nous vous encourageons à discuter avec des dates potentielles possibles pour votre soutenance dès que vous approchez de la fin de l'écriture de votre thèse, et plusieurs mois avant la date de soutenance envisagée.

Il faut compter au moins 3 semaines de délai incompressible entre le dépôt des pièces justificatives liées à votre thèse auprès de la scolarité du troisième cycle et la date de soutenance (cf [« Les formalités relatives à la soutenance de thèse de Docteur d'État en Médecine »](#)).

Un mot d'ordre: anticipation !

- Et la soutenance dans tout ça ?

La soutenance est l'étape la plus solennelle de votre thèse, souvent source de stress. Sachez une chose : si vous avez pu faire valider votre travail par le président de votre jury de thèse et que vous avez réservé une date, plus d'inquiétude à avoir, il n'y a alors plus aucune raison que votre thèse soit invalidée (en tout cas, cela ne s'est jamais produit à Strasbourg) : le président du jury est garant de la qualité du travail que vous avez fourni, et il atteste auprès de l'Université que votre travail peut être soutenue.

La soutenance se passe le plus souvent dans la salle des thèses, au décor très particulier. Depuis 2020, des soutenances ont pu être délocalisées. Renseignez-vous auprès du bureau des thèses si vous souhaitez soutenir ailleurs. Nous vous invitons à assister à une autre soutenance avant la vôtre pour voir cette salle et vous y habituer, et pour voir au calme comment se passe une soutenance.

Vous disposerez d'une durée d'1 h lors de cette soutenance (sauf si vous soutenez à plusieurs), avec d'abord 15 minutes de présentation, puis des questions de la part des membres du jury, et enfin la validation de la thèse et le serment d'Hippocrate en toge. Pour la présentation, vous devrez amener votre ordinateur que vous brancherez dans la salle pour projeter votre diaporama (un appariteur sera présent pour vous y aider).

Pour les thèses RSCA, le déroulement de la soutenance se fait selon une des deux options suivantes (à définir entre le Président et le thésard) :

- Option 1 : focus sur un RSCA (15 minutes) :
 - présentation succincte des thématiques (des situations) des trois RSCA, justification du choix de développement d'un des RSCA : 5 minutes,
 - présentation du contexte, de l'analyse et des problématiques du RSCA en question : 2 minutes,
 - développement de trois résultats de l'autoformation (recherche documentaire principalement) relatifs au RSCA : 8 minutes
- Option 2 : passage en revue des trois RSCA (présentation successive de chaque RSCA : 3 x 5 minutes)
 - contexte/situation, analyse et problématiques : 1 minute
 - développement d'un ou deux résultats de l'autoformation (recherche documentaire principalement) : 4 minutes

- **Comment préparer la soutenance de thèse et son diaporama ?**

La soutenance de thèse se prépare chez soi en plusieurs étapes. Vous devrez à la fois préparer un support de présentation sous la forme d'un diaporama, et vous préparer à la présentation orale de votre travail. Votre directeur de thèse est là pour vous y aider.

Le diaporama doit être court : on compte en général 1 diapositive par minute, soit 15 diapositives maximum pour cette soutenance. Les diapositives devront être le plus allégées possible, le but étant de ne pas lire des diapositives mais de s'en servir comme support illustratif ! Nous recommandons ainsi un maximum de 9 lignes de texte par diapositive pour que cela reste lisible, voire moins. La taille de la police doit être au minimum de 20. Utilisez uniquement des mots clés et non des phrases complètes, et de favoriser les diapositives avec des illustrations (tableaux, graphiques...) que vous commenterez à l'oral. De cette façon, les membres du jury écouteront ce que vous avez à dire plutôt que de lire des diapositives sans faire attention à votre propos.

La présentation orale se prépare aussi. Certains étudiants choisissent de préparer à l'avance le texte qu'ils diront pour chaque diapositive et de l'apprendre par cœur. C'est tout à fait possible pour se rassurer, mais attention à ce que l'oral ne ressemble pas à une récitation, mais bien à un discours dont l'orateur comprend le sens. Tout est dans les intonations. Si certains seront très à l'aise pour improviser cet oral, des entraînements restent systématiquement nécessaires : il s'agit d'être clair dans ses propos, de respecter le temps de 15 minutes imparti, et de bien s'approprier la logique de votre présentation pour ne pas perdre le fil conducteur avec le stress. Vous pouvez pour cela choisir quelques amis ou membres de la famille à qui présenter votre travail en amont pour avoir leurs retours. Vous pouvez aussi vous entraîner seul, mais toujours à voix haute.

- **Peut-on soutenir sa thèse en distanciel ?**

Il est théoriquement possible de soutenir sa thèse à distance après autorisation et selon les modalités fixées par le bureau des thèses. Nous vous conseillons de les contacter le plus en amont possible. Dans ce cas, le thésard et son président peuvent être ensemble mais pas les autres membres du jury. La soutenance de thèse en mode hybride (présentiel/distanciel) n'est autorisée que lorsqu'un membre du jury est d'une autre faculté, et ce afin de lui éviter de se déplacer.

- Où faire son pot de thèse ?

Il vous reviendra d'organiser, ou pas, votre pot de thèse. Cela se fait habituellement dans des bars ou restaurants. Les plus proches de la faculté sont rodés à l'exercice. Il n'y a pas de salle mise à disposition par la faculté comme cela peut se faire dans d'autres villes, mais il est possible de faire une demande de location du Nouvel Internat Civil auprès du SAIA (Syndicat Autonome des Internes d'Alsace) [selon les modalités décrites ici](#).

Si vous le souhaitez, il est possible d'inviter les membres du jury à la fin de la soutenance.

- Je n'ai pas trouvé la réponse dans cette FAQ => Les réunions de thèse !

Si vous n'avez pas trouvé dans cette FAQ la réponse à votre (vos) question(s) ou que vous êtes bloqué-e à une étape, vous pouvez vous inscrire en réunions de thèse via Katla. Celles-ci sont organisées par les AUMG et les CCU du DMG pour vous apporter une aide méthodologique ponctuelle. Il est nécessaire de venir avec un début de réflexion. Il est également souhaitable d'en avoir parlé avec sa directrice / son directeur de thèse, qui est là pour vous aider.

On vous attend 😊 !

Annexe : Domaines de recherche des membres du DMG

- Philippe HILD (Professeur Associé) : Iatrogénie, sur-médicalisation, infection, activité physique, erreur médicale, santé du médecin et de la population, organisation du cabinet, SAU/hôpital et médecine générale, personne âgée, enfant.
- Philippe GUILLOU (Professeur Associé) : Pédagogie médicale, relation médecin malade, santé mentale, groupes Balint.
- Fabien ROUGERIE (Professeur Associé) : Infectiologie, sur et sous-médicalisation, épidémiologie, activité physique, méthode quantitative, méthode qualitative.
- Claire DUMAS (Professeure Associée) : Santé de la femme, exercice professionnel, stages du DES, précarité.
- Anne BERTHOU (Professeure Associée) : Violences, erreur médicale, santé de la femme et de l'enfant, exercice professionnel (burn out, santé mentale...).
- Anabel SANSELME (Professeure Associée) : Relation médecin-patient, éthique en médecine générale, organisation du cabinet médical, suivi pédiatrique.
- Juliette CHAMBE (Maître de Conférences des Universités) : Sommeil, études qualitatives, SNIIRAM, luminothérapie.
- Mathieu LORENZO (Maître de Conférences des Universités) : Pédagogie en sciences de la santé, raisonnement clinique, incertitude.
- Antoine GIACOMINI (Maître de Conférences Associé) : Information du patient, dire vrai entre médecin et patient, relation médecin-patient, philosophie, linguistique, éthique, méthode qualitative.
- David HOLLANDER (Maître de Conférences Associé) : Pathologies musculosquelettiques, médecine manuelle, échographie en médecine générale, prévention, pathologies cardiovasculaires, exercice coordonné, précarité.
- Chloé DELACOUR (Maître de Conférences Associée) : pédagogie, sujets divers et variés...
- Florent HERZOG (Maître de Conférences Associé) : sport santé, activité physique, organisation du système de santé.
- Yves MERLE (Maître de Conférences Associé) : IA, santé connectée, méthodologie quali, "autres thématiques".
- Léa CHARTON (Chef de Clinique des Universités) : Surpoids/obésité, précarité, infectiologie (Infections respiratoires, Lyme, vaccins, antibiothérapie), sociologie.
- Camille LEPINE (Chef de Clinique des Universités) : Les adolescents, pédagogie en sciences de la santé.
- Abdelkader LAHMAR (Chef de Clinique des Universités) : Pédagogie en sciences de la santé, en particulier place de l'autonomie dans l'apprentissage, apprentissage distanciel/mixte... ; santé numérique, autonomie du patient dans la prise en charge de sa santé.

- Serge COVACI (Chef de Clinique des Universités) : Sociologie de la santé, anthropologie de la santé, démographie médicale et organisation des soins.
- Thomas HIGEL (Chef de Clinique des Universités) : directives anticipées, pratiques allemandes, encyclopédie médicale libre, revue systématique de la littérature.
- Angelina PACE (Chef de Clinique des Universités) : violences médicales, genre et santé, santé de la femme, méthodologie qualitative.
- Valérie FEKA (Chef de Clinique des Universités) : recherche qualitative, soins palliatifs, hospitalisation à domicile, santé mentale.
- Cécile MENNESSIER (Chef de Clinique des Universités) : santé de l'enfant.
- Aude ROUSSEAU (Chef de Clinique des Universités) : évaluation des compétences cliniques et des pratiques, exercice professionnel, épidémiologie, revue de la littérature, "thématiques variées".
- Anaïs Wagenheim (Chef de Clinique des Universités) : pédagogie médicale (évaluation stage), santé de l'enfant, relation médecin-patient.
- Daria Gabriela GHEORGHE (Chef de Clinique des Universités) : santé de la femme, sexualité, précarité, inégalités sociales en santé.
- Bertrand OBRECHT (Assistant Universitaire de médecine générale) : formation, pédagogie, méthodes de consensus, industrie/promotion pharmaceutique, pédagogie, formation.
- Eloi VAUCHAUSSADE DE CHAUMONT (Assistant Universitaire de médecine générale) : précarité, transidentité, études qualitatives, sociologie.
- Marie-Hélène BALLAND (Assistante Universitaire de médecine générale) : pneumologie, nutrition.