



La Thèse de médecine générale

Pour qu'une thèse soit définie par son champ disciplinaire, elle doit être en relation avec les caractéristiques de la médecine générale qui sont énoncées dans la définition européenne¹ adoptée en 2002 par la WONCA Europe (*World organisation of family doctors*) :

1. Premier contact avec le système de soins, permettant un accès ouvert et non limité aux usagers, prenant en charge tous les problèmes de santé, indépendamment de l'âge, du sexe, ou de toute autre caractéristique de la personne concernée.
2. Approche centrée sur la personne, dans ses dimensions individuelle, familiale et communautaire.
3. Mode de consultation personnalisée à travers une relation médecin patient privilégiée.
4. Responsabilité de la continuité des soins dans la durée, selon les besoins du patient.
5. Utilisation efficiente des ressources du système de santé, à travers la coordination des soins et la gestion du recours aux autres spécialités.
6. Démarche décisionnelle spécifique, déterminée par la prévalence et l'incidence des maladies dans le contexte des soins primaires.
7. Prise en charge simultanée des problèmes de santé aigus ou chroniques de chaque patient.
8. Intervention au stade précoce et non différencié du développement des maladies, pouvant requérir une intervention rapide.
9. Développement de la promotion et de l'éducation pour la santé.
10. Action spécifique en termes de santé publique.
11. Réponse globale aux problèmes de santé dans leurs dimensions physique, psychologique, sociale, culturelle et existentielle.

Le travail de recherche en médecine générale peut se caractériser par² :

1. Les champs des savoirs spécifiques qui relèvent de l'approche globale du patient:

- Les savoirs biomédicaux, mesurables,
- Les savoirs relatifs à ce que l'on appelle le « sensible » relève du psychologique, de l'émotionnel, du relationnel, du représentationnel
- Les savoirs procéduraux.
 - la sémiologie, la clinique
 - les stratégies diagnostiques et thérapeutiques permettant de répondre aux problèmes rencontrés en soins primaires
 - la prévention, le dépistage, l'éducation pour la santé
 - l'organisation des soins

¹ Wonca Europe. La définition européenne de la médecine générale-médecine de famille. Wonca Europe, 2002.
<http://www.woncaeurope.org/Definition%20GP-FM.htm>

² Bourrel G, Hofliger Ph, Vanoni I. Diversité et richesse des thèses en médecine générale. Exercer 2008;81:42-4.

- la coordination des soins
- l'information sur les pratiques
- l'évaluation des pratiques
- la communication
- la pédagogie
- L'épidémiologie : descriptive, analytique, d'évaluation, d'intervention, de surveillance
Décrire un état de santé / analyser les déterminants des problèmes de santé/Proposer des interventions plus efficaces/Evaluer l'impact de l'intervention/
- l'éthique
- La sociologie médicale
- L'histoire de la médecine
- L'anthropologie

Les sujets portant sur des pathologies exceptionnelles en médecine générale (« A propos de 3 cas...., Etude de la littérature »), ou des stratégies, des technologies, ou des tests exceptionnellement utilisés en médecine générale, sont à éviter.

2. Différents types d'étude :

- Recueil de données : prospectives/rétrospectives, études de prévalence/comparative
- Observation : analytique (Cas témoin, exposé/non exposé), descriptives (prévalence)
- Evaluation de procédures, de systèmes, d'organisation(s), d'intervention(s)
- Transversales : à un moment donné.
- **Recherches-intervention,**
- **Recherches-action**

3. Différents modèle de production de connaissance :

- Modèle compréhensif : la compréhension des phénomènes en profondeur,
- Modèle positiviste: complétant la recherche d'explication causale,
- Epistémologique : production d'information sur le corpus,
- EPP : description des pratiques quotidiennes.

4. Différentes méthodes de recueil de données :

- Méthode quantitative
 - L'épidémiologie : descriptive, analytique, d'évaluation, d'intervention, de surveillance.
 - Analyse secondaires de données existantes (validées) : problématique différente de celle du recueil initial
 - Enquêtes par questionnaire (transversal/ à un moment donné, longitudinal/dans le temps
- Méthode qualitative³ : analyses d'entretiens de focus group, analyses qualitatives
 - l'observation, en privilégiant la description phénoménologique, centrée sur l'expérience vécue.
 - l'entretien individuel directif, semi-directif, en profondeur
 - la discussion ou entretien de groupe : recueil des représentations...
 - L'analyse de contenu (entretien, presse, documents photographique)

³ Albert M, Laberge S. Les méthodes qualitatives dans la recherche en santé et en éducation médicale : spécificités et pertinence. Sherbrooke : 3e Forum de Pédagogie médicale, 2004.
Dr Peyrebrune Cécile, DMG

- Observation fondamentale (anthropologie)
- Monographie : étude d'un seul objet, situation, phénomène local, circonscrit, volontairement limité/ à partir d'un point de vue.
- La revue de la littérature : analyse exhaustive de la bibliographie à partir d'un thème choisi (analyse de contenu, validation d'hypothèse/thèse complémentaire pour évaluer l'hypothèse).
- Méthode quantitative/qualitative, modèle intégrateur.

Les données peuvent être recueillies dans le champ hospitalier si elles peuvent éclairer des pratiques en médecine générale, en amont ou en aval.

- 5. Contexte de l'étude :** caractéristiques de la population étudiée, des cibles (nombre, critères d'inclusion et d'exclusion), lieu, temps / période de l'étude.
Précision sur les différentes étapes de la recherche.

6. Les outils de recherche

Les questionnaires :

- Base de l'échantillon : choix aléatoire ou quota
- Taille de l'échantillon : au moins 30, moyenne de 100.
- Questions :
 - Ouvertes, ouvertes pré-codées,
 - Choix binaires ou multiple
- Modes possibles : face à face, téléphone, lettre, mail...

Bibliographie

1. Levasseur G, Université de médecine de Rennes 1. initiation aux méthodes de recherche 2006 2007
2. Bourrel G, Hofliger Ph, Vanoni I. *Diversité et richesse des thèses en médecine générale.* Exercer 2008;81:42-4.
3. HAS, *Guide méthodologique* : méthodes quantitatives pour évaluer les interventions visant à améliorer les pratiques 2007