

Comment je prépare ma thèse ?

D. Subtil

Unité INSERM 149, Epidémiologie Périnatale
Hôpital Jeanne de Flandre, Université Lille II

Logiciel EPI-INFO : (gratuit) . Téléchargeable : www.epiconcept.fr

1

□ Une thèse, c'est important ?

Faire avancer les connaissances

- bibliographiques
- scientifiques (étude)
 - Descriptive (« photographie »)
 - Ex: « *Etat actuel du dépistage de la trisomie 21 chez les femmes accouchant à l'Hôpital Jeanne de Flandre* »
 - Analytique :
 - Ex: « *Facteurs d'échec du dépistage de la trisomie 21 en Nord Pas de Calais* »
 - Evaluative
 - Ex: « *Evaluation de la formation de 109 échographistes au score de Herman. Etude pilote en Nord-Pas de Calais* »



2

□ OUI, c'est important !!!

- L'affaire d'une vie
- On devient « *spécialiste dans la spécialité* »
- Une manière de se faire connaître
 - de ses collègues et de ses proches
 - post-internat
 - postes de PH / Clinique privée
 - CRGOF
 - ...

3

□ A quel moment ? Comment ?

- Avoir du temps : 4^e ou 5^e semestre = idéal
- « Rencontre » : *thésard – directeur – idée*
- Le directeur
 - PU-PH : pas de pb de jury (engagement moral)
 - PH, autre : vérification PU-PH OK
(discipline ? obstétrique ≠ gynécologie ≠ anesthésie ≠ néonatalogie)
- L'idée (ou les idées !) :
 - ne pas avoir honte +++
 - savoir changer totalement de sujet
 - laisser « infuser »
 - ne pas prendre d'engagements définitifs
(« tout le monde peut se tromper »)
 - notion de « FIT » entre directeur / idée / thésard

4

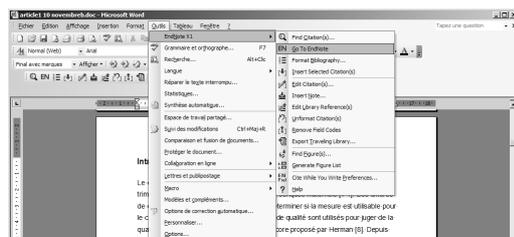
□ La bibliographie

- Le nerf de la guerre
- Progressive (pas 50 articles d'un coup)
- Récent puis « revenir en arrière »
- Avoir les articles de référence
 - *NEJM, Lancet, Obstet Gynecol, AJOG, BJOG, EJOG, Acta Scandinavica, JAMA, GOF, JGOBR*
 - *HAS, CNGOF, Cochrane ++*
- Connaître ses quelques articles « à fond »
- Pubmed
- (commencer à engranger sous ENDNOTE)

5

□ Endnote : une révolution ! (1)

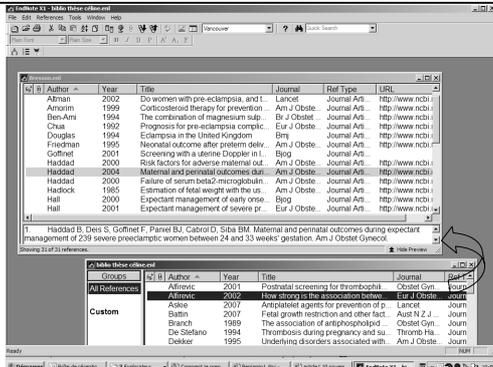
Sous Word, on peut passer à Endnote



6

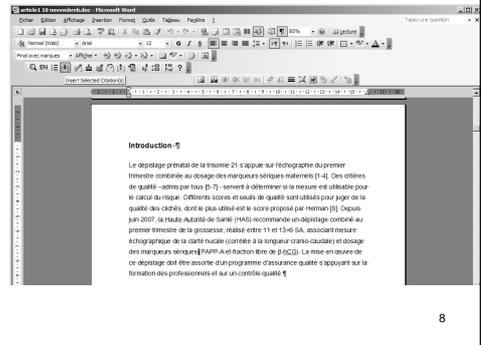
□ Endnote : une révolution ! (2)

Sous Endnote on a une bibliothèque dans laquelle on rapatrie tous ses articles + résumés (avec Pubmed)



□ Endnote : une révolution ! (3)

Par un simple « CLIC » les références s'ordonnent automatiquement et selon les spécifications voulues



□ Le but du travail (au début, c'est flou ++)

Assez vite, écrire « quelle est la question ? »

• Position du problème

L'amélioration du dépistage de la trisomie 21 impose que les mesures de clarté nucale soient de qualité suffisante pour calculer le risque intégré de trisomie 21. Le score de Herman est le score le plus utilisé pour juger de la qualité des clichés.

• But de l'étude

Evaluer l'impact d'une formation régionale à la mesure de la clarté nucale

• Matériel et Méthodes

Au décours d'une formation réalisée en 2007, 20 clichés de clarté nucale consécutifs ont été adressés par chacun des 109 échographistes formés à la mesure de la clarté nucale. Chacun des clichés a été relu par deux experts.

• Résultats attendus

Parmi les 2162 clichés analysés, le score de Herman moyen était de $7,1 \pm 1,3$. Le score de Herman était ≤ 3 pour 2,9 % des clichés. A l'inverse, 48,1 % des clichés avaient un score ≥ 8 . 6,5 % des clichés étaient discordants de plus de 3 points entre l'évaluation des échographistes et les experts. Au total, 84 % des praticiens se sont dit très satisfaits par la démarche formation/évaluation

• Calendrier

9

□ Le but du travail

Autre exemple

reprendre le plan à chaque fois que je revois mon directeur

1^{ère} partie: Epidémiologie des morts maternelles en France et dans le monde (Bovvier, Collé) Comité d'experts.

2^{ème} partie: Conduite à tenir en cas de décès maternel? XX questions pratiques

(Description du cas du CHAM en italique, 20 lignes max). Que faut-il faire?

3^{ème} partie: Vis-à-vis de la famille (le père qui attend dehors)? Qu'est-ce que je dis, comment j'annonce?

4^{ème} partie: Monsieur, il vient de se passer quelque chose de terrible. J'ai été obligé de vous demander de sortir de la pièce au moment où nous avions commencé à la réanimer. J'ai quelques choses à dire à vous dire: nous n'avons pas réussi à réanimer votre femme.

(dire le drame, laisser le mari imaginer que la patiente est décédée)

Donner des numéros de téléphone.

Se montrer de suite hyperdisponible. Joignable à tout moments, donner RV le lendemain même, le plus tôt possible.

Qu'est-ce que j'ai à faire d'urgent?

→ prélévements? (sang)

→ noter le déroulement de l'accouchement (toutes les informations immédiatement disponibles dans la mémoire de l'obstétricien, de l'anesthésiste, de la sage-femme). Si discord, possibilité de décrire plusieurs déroulements (une feuille blanche, heure par heure)

10

□ Concevoir l'étude

- Avec le Directeur +++
- Rétrospective, Prospective
 - Cas témoins, exposé non exposé
 - Appariement
 - avant après, ici ailleurs
- Où sont les données ? Frais ?
- Qui sont les « personnes clés » ?
- N'oublier personne au début du projet
- Faire une « réunion introductive »
 - ensuite c'est beaucoup moins nécessaire
 - tenir les membres informés de l'avancement

11

Faire la fiche de recueil Tout se décrit sous forme de chiffres

- Poids (kg, grammes)
- Taux de prématurité (n, %)
- Risque de décès
- Couleur des cheveux (5 classes)
- Longueur du col
- Probabilité d'éternuer pendant le cours
- Etc etc

12

Comment je choisis mon jury ?

- Très politique !
- Sujet de thèse = opportunité d'avancer
- 3 PU-PHs minimum
- laisser le Directeur aller au feu !!!

25

Et ma date de thèse ????

- Le Directeur décide du moment où « ça ira » (attention à la capacité du Directeur+++)
- Mini 3 mois avant
- Service Thèse Faculté
- Prendre des dates (éviter octobre ++++ et avril)
- Faire coïncider les agendas (!!!)

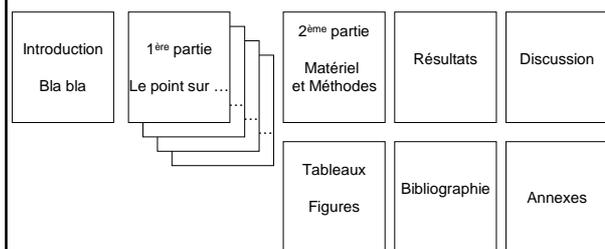
26

La présentation du document

- Se faire aider (merci les amis !)
- « Ce qui se conçoit bien s'exprime clairement » . B. Pascal)
- Se faire relire +++ Fautes de frappe, de français, de sens, dans les tableaux...
- Page n°1 = blanche (merci !)
- Vous ne serez pas jugés au volume !!! (au contraire !)
- Bibliographie selon Vancouver +++ (merci Endnote)
Royce R.A., Jackson T.P., Thorp J.M., Jr., Hillier S.L., Rabe L.K., Pastore L.M. et al. Race/ethnicity, vaginal flora patterns, and pH during pregnancy. *Bmj*1999;318:548-9
- Tableaux et Figures après le texte ou bien ds le texte
- Annexes après la bibliographie
- Résumé : se laisser guider par le modèle de la Faculté
- Ne pas oublier la tranche du volume

27

L'idéal (presque la perfection !!)



Le tout en 50 pages !!

28

Les formalités

- Le document signé par tous les membres (Date/Lieu)
- Un exemplaire à signer par le Pdt : mini 15 jrs (N=3 semaines)
- Autres exemplaires : mini 1 semaine ! (N=14 jours)
- Rappelez le lieu de la thèse à votre jury +++
- Glissez un carton après-thèse (si vous voulez !)

29

La thèse

- On ne vous applaudit... que si vous êtes reçu !!!
- Votre POWERPOINT : 1 dia / minute
 - vous expliquez à une salle : lentement, patiemment
 - vous dites l'essentiel
 - vous mettez peu d'animation / plus d'images

L'après thèse

- Votre affaire !!!
- Pas trop loin !!

30