

DIU de tabacologie

Le mémoire de fin d'année

Dr David Pérol

Direction de la Recherche Clinique et de
l'Innovation

Centre Léon Bérard, Lyon
david.perol@lyon.unicancer.fr

Novembre 2014



[1]

Le mémoire de fin d'année...

- Court !
- En rapport avec votre pratique (si possible)
- Structuré
- Support bibliographique (mini-mémoire)

[2]

Structure

- Titre
- Auteur
- Résumé
- Sommaire
- Structure I.M.R.D
- Remerciements
- Références
- Annexes

(3)

La structure IMRD

- I pour « Introduction » :
 - Quelle question a été étudiée ?
- M pour « Méthodes » :
 - Comment cette question a-t-elle été étudiée ?
- R pour « Résultats » :
 - Qu'a-t-on trouvé ?
- D pour « Discussion » :
 - Quel est le sens de ces résultats ?

(4)

Introduction (1)

- Objectifs :
 - indiquer quelle question a été posée
 - exposer les raisons qui vous ont amenées à choisir ce sujet
- Contenu :
 - guider le lecteur du contexte général à la question précise à laquelle vous avez répondu
 - fournir suffisamment d'informations pour que le lecteur puisse comprendre votre mémoire sans avoir à se référer à des travaux antérieurs

[5]

Introduction (2)

- Structure
 - nature et importance du problème étudié
 - brève revue de la littérature (lacunes ?)
 - présentation du travail = objectifs principaux
 - décrire un phénomène, faire un état des lieux
 - décrire une intervention et évaluer son impact...
 - le temps :
 - référence aux connaissances : au présent (faits établis) (hors étude particulière)
 - référence à votre étude : au passé
 - abréviations

[6]

Introduction (3)

- Objectifs : exemples de formulation
 - « L'objectif de de ce travail était de déterminer les attitudes des étudiants de santé face aux mesures de lutte contre le tabagisme »
 - « Nous avons estimé la prévalence du tabagisme et les connaissances en matière de tabagisme de la population des kinésithérapeutes français en 2012, à partir d'un échantillon représentatif »

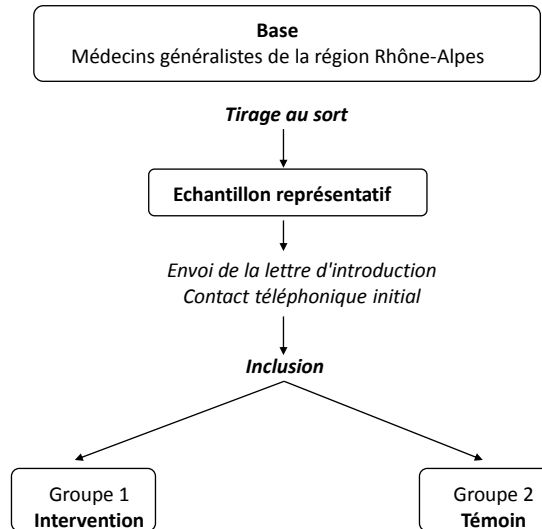
[7]

Méthodes (1)

- Objectifs :
 - décrire ce qui a été fait pour répondre à la question posée
 - montrer au lecteur que les résultats sont valides
 - permettre la répliation du travail réalisé
- Structure :
 - définition de la population d'étude (contexte, structure, sujets) :
 - modes de sélection (Ex. : tirage au sort)
 - schéma d'étude (utilisation de figures)
 - définition des modalités pratiques de mesure, de recueil des données

[8]

Schéma d'étude - Exemple



[9]

Méthodes (2)

- Autres éléments :
 - ne pas surcharger cette partie de détails inutiles
 - utilisation éventuelle de sous-titres
 - ne pas rapporter de résultats
 - le temps : au passé
 - tableaux, figures et annexes : ne pas hésiter !

[10]

Résultats (1)

- Objectif
 - décrire avec précision les éléments permettant de répondre à la question posée (ce qu'on a retiré de ce qu'on a fait)
- Contenu : résultats principaux
- Structure :
 - description de la population étudiée
(Nombre de sujets sélectionnés, caractéristiques principales)
 - réponse à la question principale
 - analyses secondaires

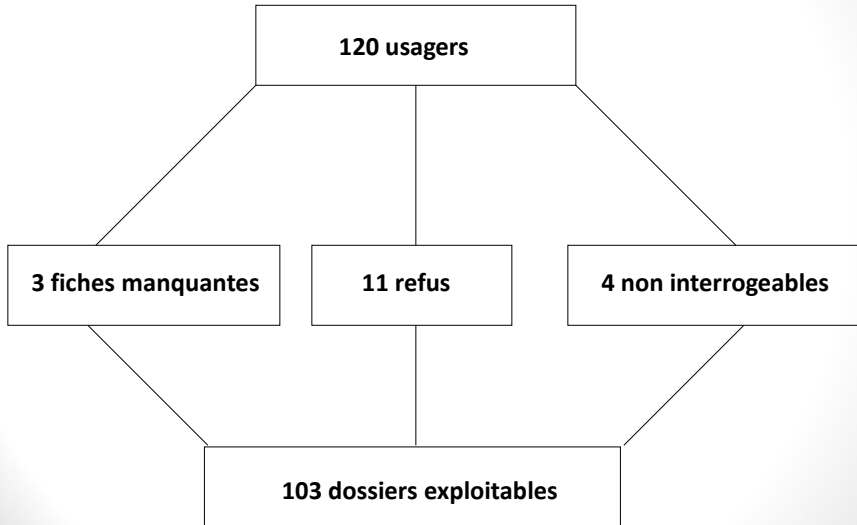
(11)

Résultats (2)

- Autres éléments
 - utilisation du passé (résultats spécifiques)
 - ton neutre (description \neq prise de position)
 - précision et quantification des résultats
 - tableaux et figures (appelés au moins une fois dans le texte)
 - utilisation des annexes

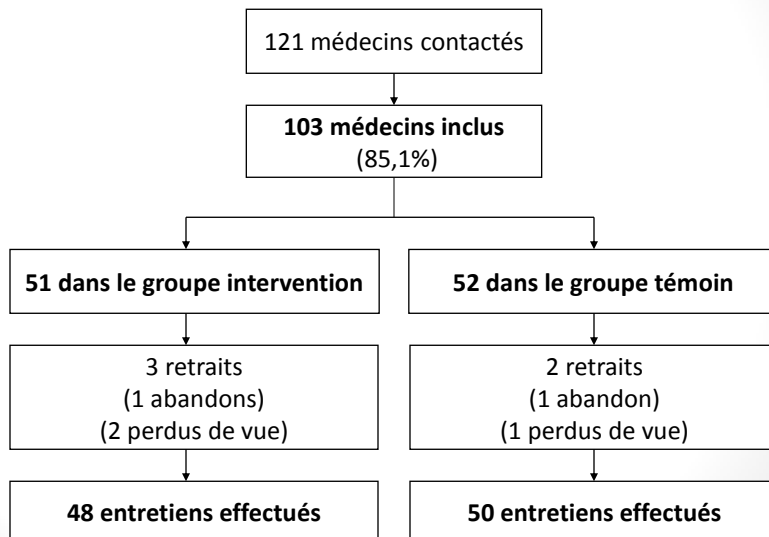
(12)

Exemple (1)



(13)

Exemple (2)



(14)

Discussion (1)

- Objectif :
 - proposer une interprétation des résultats, discuter le sens de ce qui a été appris
- Contenu :
 - atteinte de l'objectif de l'étude
 - validité des résultats
 - mise en perspective des résultats

[15]

Discussion (2)

- Structure :
 - bref résumé des principaux faits
 - discussion de la validité des résultats (sélection des sujets, outils de mesure)
 - discussion du caractère généralisable des résultats (à une population plus large que celle de l'étude ?)
 - conclusion sur la réponse à la question posée et mise en perspective de cette réponse (confirmation ou non des connaissances, implications, impact pour la santé publique et la pratique : « pour action », recommandations...)

[16]

Les références

- Objectif : justifier tout fait énoncé qui ne soit pas basé sur les données de l'étude

- Convention de Vancouver :

= **système numérique séquentiel**

(appel par un numéro attribué dans l'ordre d'apparition dans le texte ; liste de références numérotées dans cet ordre d'appel dans le texte)

= <http://www.icmje.org/>

(17)

Les références (2)

- Appel dans le texte

« Pour être efficace, une démarche d'identification des besoins de formation nécessite donc d'avoir clairement défini au préalable la population de praticiens concernée, la méthode d'identification la plus adaptée à cette population, et le type d'actions de formation envisagées au terme de cette démarche.¹ C'est dans cette optique qu'a été développé une méthodologie d'identification des besoins de formation des médecins généralistes basée sur l'auto-observation des pratiques, à partir d'un outil simple mais insuffisamment évalué : le journal personnel de consultation.² »

- Liste de références (séquentielle)

- 1. Grant J. Learning needs assessment: assessing the need. *BMJ* 2002;324:156-159
- 2. Boissel JP, Broussolle C, Cêtre JC, Stagnara J, Chauvin F. A Simple Tool to Evoke Physicians' Real Training Needs. *Acad Med* 2002;77:407-10.

(18)

Résumé

- Objectif : informer, de manière abrégée, sur le contenu de l'article
- Contenu
 - une page, temps : passé, énoncé des principaux/principales :
 - objectifs
 - méthodes
 - résultats
 - conclusions
 - faits, précision / clarté / brièveté (aucune référence, tableau ou figure)
 - concordance entre résumé et mémoire

[19]

Titre (1)

- Objectif
 - annoncer le contenu de l'article avec le maximum de précision et de concision
- Contenu
 - mots qui soulignent le contenu significatif de l'article = les + informatifs :
 - type de maladie
 - type d'objectif
 - phénomène étudié
 - population
 - pas d'abréviation ou autres éléments non définis
 - utilisation de sous-titres

[20]

Titre (2)

- Exemples :
 - « Actions de prévention du tabagisme en milieu étudiant :
enquête auprès de 30 intervenants en région Rhône-Alpes, 2010 »
 - « Asthme et tabagisme actif chez l'adulte. A propos de 50
observations recueillies en un an dans une consultation de
pneumologie »
 - « Évaluation de l'impact d'un programme de protection des non-
fumeurs dans l'administration cantonale vaudoise »
 - « Comment la prévention du tabagisme est-elle prise en compte
par les directeurs des établissements hospitaliers ? »

(21)

Tableaux (1)

- Intérêt :
 - fournir des données plus détaillées qu'un texte
 - données répétitives, données utiles pour répliquer les calculs importants
- Règles générales :
 - doivent être compréhensibles indépendamment du texte
 - ne doivent pas dupliquer l'information présente dans le texte
 - ne doivent pas se dupliquer les uns les autres
 - doivent toujours être appelés dans le texte (numérotation I, II ...)
 - doivent apparaître au bon endroit (page en regard, juste après le texte, page suivante...)

(22)

Tableaux (2)

Titre du tableau			
Bannière		Bannière	
Tête de colonne (unité)	Tête de colonne (unité)	Tête de colonne (unité)	Tête de colonne (unité)
Tête de ligne			
Tête de ligne		Corps	
Tête de ligne			
Tête de ligne			
* Note de bas de tableau			

23

Tableaux (3)

- Titre
- Têtes de colonnes
variables + unités, inclure les indications répétitives
- Têtes de lignes
variables + unités, retraits pour les sous-groupes
- Corps du tableau
pas d'unités ni de %, alignement sur la virgules, cohérence et précision des calculs (arrondir, vérifier)
- Notes de bas de tableau
abréviations, rappel de conditions expérimentales, de méthodes de calcul ; symboles : * † ‡ § || ¶

24

Tableau IV. Répartition des répondants, fumeurs et non fumeurs, selon leurs caractéristiques socio-démographiques.

	Fumeurs (n=235)		Non fumeurs (n=778)		Total (n=1013)	
	n	%	n	%	n	%
Sexe						
Masculin	117	50	307	40	424	42
Féminin	118	50	471	60	589	58
Vie de couple*						
Non	216	92	708	91	924	92
Oui (concubins/mariés)	18	8	66	9	84	8
Enfants†						
Non	233	99	770	99	1003	99
Oui	2	1	7	1	9	1
Filière						
Médecine	181	77	660	85	841	83
Odontologie	54	23	118	15	172	17

* 5 données manquantes † 1 donnée manquante

(25)

Figures et graphiques (1)

- Objectif
 - visualisation bien conçue de données intéressantes
 - visualiser ou résumer une distribution, un contraste, une tendance...
- Conseils
 - intérêt : substance des figures et graphiques
 - éviter les dessins compliqués : savoir rester fonctionnel (être vu, être compris, être cru)
 - respect de l'intégrité graphique : représenter la nature et la taille exacte des données

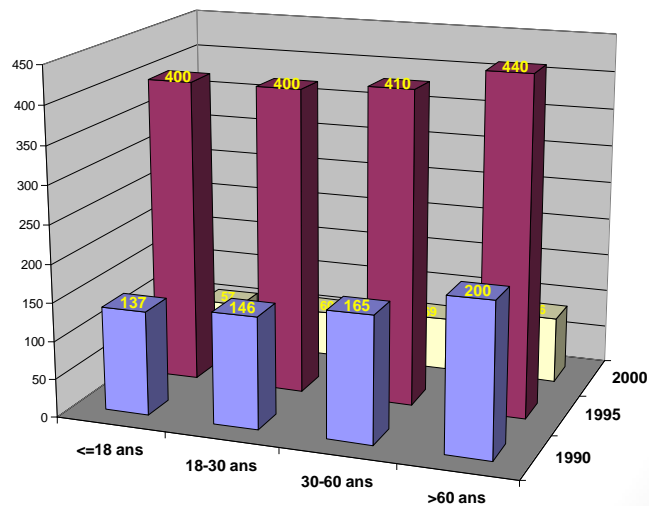
(26)

Figures et graphiques (2)

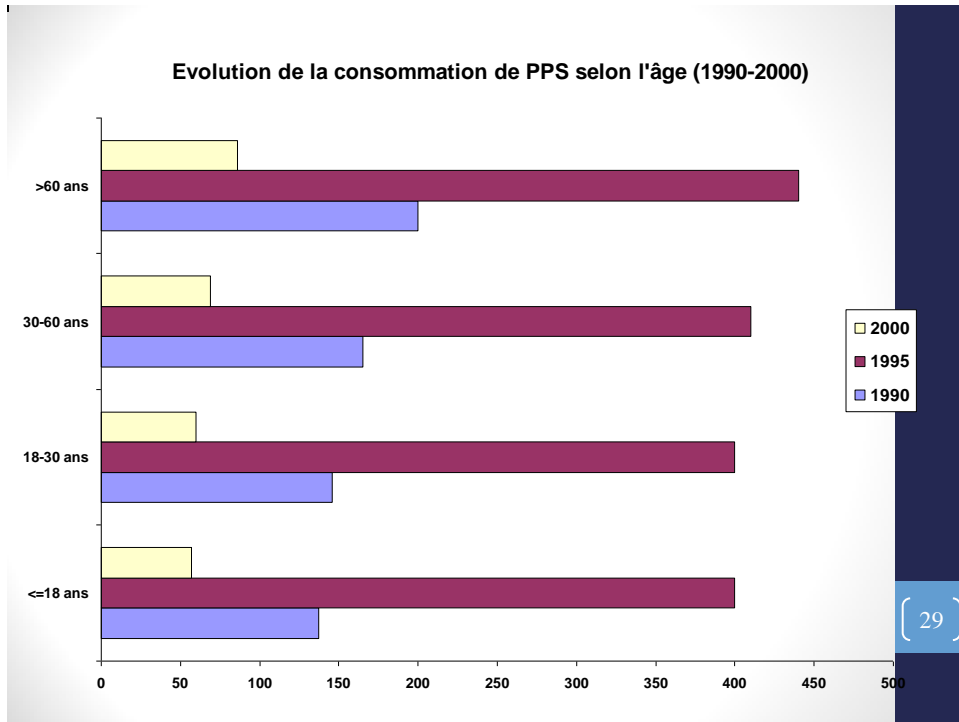
- Conseils (suite)
 - attention aux diagrammes en secteurs (« camemberts »)
 - (généralement peu de substance, surfaces non adaptées pour représenter une seule dimension, distorsion optique)
 - éviter les graphiques tridimensionnels (non-proportionnalité)
 - (décalage de la perception entre le niveau supérieur d'une barre et la graduation correspondante sur l'ordonnée)
 - toujours appelés dans le texte (numérotation 1,2 ...)

(27)

Evolution de la consommation de PPS selon l'âge (1990-2000)



(28)



La présentation orale (1)

- Particularités :

- temps : fixe, limité
- auditoire : captif, parfois distrait, fatigué
- environnement : parfois non familier
- trac, angoisse...

⇒ s'y préparer !

⇒ fait partie intégrante de l'évaluation du travail de mémoire !

(30)

La présentation orale (2)

- Plan de la présentation :
 - rôle : choix des messages, adaptation aux conditions de présentation
 - étapes :
 - évaluation du temps disponible
 - fixer le nombre de diapos
 - fixer l'équilibre des sections
 - définir les éléments indispensables de chaque section

(31)

La présentation orale (3)

- Plan de la présentation (suite) :
 - élaboration :
 - mots clés et éléments des diapos (titres, sous-titres, éléments d'illustration, commentaires)
 - mots clés des commentaires (PowerPoint)
- Support visuel :
 - diapos (PowerPoint)
 - police de caractère simples (Arial, Times New Roman...), suffisamment grandes (18 minimum), sans italique, en évitant l'abus de majuscules
 - texte décalé à gauche

(32)

La présentation orale (4)

- Répétition
 - Rôle : respect du temps
 - nombre et calendrier :
 - après rédaction du texte et des diapos (corrections : critique du message et des diapos)
 - après corrections
 - auditoire : collègues informés (accord avec contenu et format), collègues candidats (questions)
 - chronomètre, preneur de notes