

La Thèse d'exercice

à

La Faculté de Médecine Paris-Saclay

Vos contacts administratifs à la faculté :

Bureau du 3ème Cycle

these.medecine@universite-paris-saclay.fr

☎ 01.49.59.66.25

☎ 01.49.59.66.27

☎ 01.49.59.66.13

BIBLIOTHEQUE UNIVERSITAIRE

☎ 01.49.59.67.73 ou 67.80

bu-medecine.scd@universite-paris-saclay.fr

Sommaire

- **Formalités et informations préalables à la soutenance de la thèse :**
 - Inscription
 - Calendrier
 - Obtention du permis d'imprimer
 - Commission des thèses d'exercice
 - Impression de la thèse
 - Enregistrement et dépôt de la thèse
 - Déroulement de la thèse
 - Soutenance dans une autre Faculté de Médecine
 - Délivrance du Diplôme

- **Comment rédiger une thèse**
 - "la thèse, une tâche urgente"
 - Président et Directeur de thèse
 - Sujet
 - Présentation
 - Rédaction
 - Bibliographie
 - Ouvrages à consulter

ANNEXES : MODELES DE PRESENTATION

- **Permis d'imprimer**
 - Le titre
 - La conclusion
 - Le résumé et les mots clés *en français*
 - Le résumé et les mots clés *en anglais*
 - Modèles de résumés

- **La couverture et la page de garde**
- **L'additif au livret des thèses**

Formalités et informations préalables à la soutenance d'une thèse

CONDITIONS POUR LA SOUTENANCE DE LA THESE

Pour soutenir une thèse, il faut :

- être inscrit(e) à la Faculté,
- avoir obtenu le permis d'imprimer la thèse.

ANCIEN REGIME (avant 2017) - Article 21 du Décret n° 2004-67 modifié :

La soutenance de thèse peut intervenir, au plus tôt, dès la validation du 3^{ème} semestre de formation et, au plus tard, trois années après la validation du 3^{ème} cycle des études médicales.

R3C (à partir de novembre 2017) - Article 60 du Décret n° 2016-1597

Pour les spécialités dont la durée de formation est supérieure à trois ans, la thèse est soutenue avant la fin de la phase d'approfondissement

Pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans la thèse est soutenue au plus tard trois ans après la dernière phase dans le délai défini à l'article R. 632-20 du code de l'éducation.

CALENDRIER DES DEMARCHES :

	
Inscriptions universitaires (DES ou Thèse)	Du 05 septembre au 31 octobre
Dépôt du permis d'imprimer	Du 05 septembre au 30 Juin
Dépôt des exemplaires définitifs reliés(*)	Un mois minimum avant la date de la soutenance
Période de soutenance (**)	Du 05 septembre au 10 juillet
Délivrance d'attestation de réussite	Dix jours après la soutenance

(*) Pour les soutenances **extérieures** à Paris-Saclay, tenir compte des dates limites des autres facultés.

(**) Pour les soutenances qui auront lieu dans les **3 premières semaines de Septembre**, les exemplaires définitifs doivent être déposés **au plus tard le 15 Juillet.**

OBTENTION DU PERMIS D'IMPRIMER (prévoir un délai minimum de 4 semaines)

Recommandation importante

NE FAITES PAS IMPRIMER VOS EXEMPLAIRES AVANT D'AVOIR OBTENU CETTE AUTORISATION

Lorsque la rédaction de la thèse est terminée, vous devez la soumettre au doyen afin qu'il vous délivre un permis d'imprimer y compris les candidats qui soutiennent hors de la Faculté Paris-Saclay. Pour obtenir ce permis d'imprimer, vous devez envoyer **en version numérique** à l'adresse suivante : these.medecine@universite-paris-saclay.fr :

- un exemplaire du texte dactylographié de votre thèse,
- un exemplaire du titre de la thèse signés par le président de thèse (voir modèle page 15),
- un exemplaire des conclusions signés par le président de thèse (voir modèle page 16),
- un résumé de la thèse d'une page maximum non signée, suivi des mots clés :
 - en français* (modèle page 17)
 - en anglais* (modèle page 18),
- Copie de pièce d'identité

COMMISSION DE RELECTURE DES THESES D'EXERCICE

Toute thèse d'exercice doit être préalablement soumise à la commission de relecture des thèses.

Cette commission, instituée par le Conseil de faculté, vérifie dans le détail le fond et la forme du manuscrit. Elle conseille le doyen sur l'autorisation ou non du permis d'imprimer, elle est habilitée à demander toute modification du texte à son rédacteur.

Aucune autorisation de permis d'imprimer ne peut être délivrée par le Doyen sans l'avis favorable du rapporteur de la commission.

IMPRESSION DE LA THESE

Lorsque vous avez obtenu le permis d'imprimer, vous pouvez faire reproduire votre thèse en autant d'exemplaires que vous le souhaitez.

L'impression de la thèse doit se conformer aux règles en usage à l'université, qui sont les suivantes :

- Les thèses sont écrites sur du papier blanc de bonne qualité. Toute thèse tapée sur du papier d'un grammage inférieur au grammage courant (80 g) est refusée.
- Le format imposé est le format A4 (21 x 29,7).
- Pour permettre une bonne lecture, le texte est tapé en double interligne laissant une marge minimum de 2,5 cm (les notes infrapaginales peuvent être tapées en interligne simple).
- Les documents photographiques ou radiographiques doivent être nettement contrastés.
- Chaque page doit être numérotée (le numéro doit se trouver à 1 cm du bord droit de la page).
- Les tableaux doivent être numérotés en chiffres romains, le titre placé sur la même ligne que le numéro et au dessus du tableau.

- Les figures sont numérotées en chiffres arabes. Le numéro étant immédiatement suivi de la légende sur la même ligne et au dessous de la figure.
- Les légendes des tableaux et des figures doivent être suffisamment explicites pour se suffire à eux-mêmes et être détachables du texte,
- Les références bibliographiques sont amenées dans le texte de préférence selon le système dit de *Vancouver*. Toutes les références citées en bibliographie doivent être "appelées" dans le texte.
- Le résumé en français devra être imprimé sur le recto de la dernière page de couverture.(3ème de couverture) - Mots clés en bas du résumé
- Le résumé en anglais devra être imprimé sur le verso de la dernière page de couverture.(4ème de couverture) - Mots clés en bas du résumé
- Les reliures à anneaux, gênantes pour le rangement de la thèse, sont interdites.

TOUTE THESE QUI NE SERAIT PAS CONFORME AUX REGLES DE PRESENTATION CI-DESSUS, OU QUI S'ÉCARTERAIT DES RECOMMANDATIONS DE LA NOTE D'INFORMATION SERA REFUSEE

ENREGISTREMENT ET DEPOT DE LA THESE

Un formulaire d'enregistrement¹ doit être au préalable reçu de la part du bureau 3^{ème} Cycle, puis déposé accompagné de **2** exemplaires de la thèse² à la Bibliothèque Universitaire de la Faculté (horaires d'ouverture pour les enregistrements : 9h-18h. L'enregistrement du dépôt se déroule à la bibliothèque (tous les jours sauf samedi de 10 h à 12 h et de 14 h à 16 h.).

La bibliothèque attribuera un numéro d'enregistrement à votre dépôt et estampillera le quitus à remettre au Bureau 226 comme preuve de votre dépôt

ATTENTION : cette formalité concerne tous les étudiants inscrits à la Faculté de Médecine PARIS-SACLAY y compris ceux qui soutiennent dans une autre Faculté.

COMPOSITION DU JURY DE SOUTENANCE

ANCIEN REGIME (avant 2017)

Article 21 du Décret n° 2004-67 (pour les spécialités chirurgicales et médicales)

La thèse conduisant au Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine, est soutenue devant un jury présidé par un Professeur des Universités Praticien Hospitalier et composé d'au moins 4 membres dont 3 enseignants titulaires (PU-PH ou MCU-PH) désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR concernée.

DES de Biologie Médicale

La soutenance du mémoire de DES peut tenir lieu de thèse en vue de l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en médecine.

Le Jury est composé d'au moins quatre membres dont au moins un professeur de médecine et de pharmacie désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR concernée.

R3C (à partir de 2017)

La thèse conduisant au Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine, est soutenue devant un jury présidé par un Professeur des Universités-Praticien Hospitalier et composé d'au moins **4** membres désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR concernée.

Un médecin des armées peut faire partie d'un jury de thèse. Lorsque ce praticien est professeur agrégé du Val-de-Grâce, il peut siéger comme membre-enseignant, voire présider le jury.

Pour la médecine générale, le jury peut être composé en tant que de besoin d'enseignants associés de médecine générale, à l'exception de son président.

Biologie médicale :

Le jury est composé d'au moins présidé par un Professeur des Universités Praticien Hospitalier et composé d'au moins 4 membres dont 3 enseignants titulaires (PU-PH ou MCU-PH) désignés par le président de l'université sur proposition du directeur de l'UFR concernée.

Un médecin des armées peut faire partie d'un jury de thèse. Lorsque ce praticien est professeur agrégé du Val-de-Grâce, il peut siéger comme membre-enseignant, voire présider le jury.

Président du Jury

Le président du jury est obligatoirement un Professeur des Universités - Praticien Hospitalier.

Il doit être en exercice ou en surnombre universitaire. Il peut appartenir à une autre université que celle dont dépend l'étudiant.

Ne peuvent présider les jurys de thèse : les professeurs émérites, les professeurs associés, les professeurs (ou maîtres de conférences) associés de médecine générale, les professeurs ressortissants de l'Union européenne ou les professeurs étrangers

DEROULEMENT DE LA SOUTENANCE DE THESE

La date et la composition du jury sont proposées par le président de thèse et doivent être communiquées au minimum 3 semaines avant la soutenance.

La soutenance a lieu dans la salle des thèses de la Faculté. Cette salle est équipée d'un PC et d'un vidéoprojecteur numérique.

Le candidat expose oralement et publiquement le sujet de sa thèse et répond aux questions des membres du jury.

Le jury peut soit refuser la thèse, soit l'admettre avec la mention *honorable* ou *très honorable* et décider de l'attribution d'une médaille d'argent ou de bronze qui confère le titre de "*Lauréat de la Faculté*".

SOUTENANCE DE LA THESE DANS UNE AUTRE FACULTE DE MEDECINE

Il est possible de faire une thèse sous la direction d'un enseignant exerçant ses fonctions dans une autre UFR. Dans ce cas, la thèse est soutenue dans la faculté dont dépend le Président.

- Les formalités administratives et l'enregistrement de la thèse s'effectuent à la Faculté de Médecine Paris-Saclay qui se chargera du transfert de dossier du candidat pour la soutenance.
- Les exemplaires de thèse enregistrés seront transmis par le candidat aux membres du jury.
- Les dates limites de soutenance ainsi que les dates de dépôt des exemplaires définitifs pouvant varier d'un établissement à l'autre, les candidats sont invités à s'informer auprès de la faculté de médecine dont dépend leur président de thèse.

CONDITIONS DE DELIVRANCE DES ATTESTATIONS DE REUSSITE AU DIPLÔME D'ETAT DE DOCTEUR EN MEDECINE

ANCIEN REGIME (AVANT 2017)

Conformément aux articles L. 632-4 et R. 632-24 du code de l'éducation nationale en vigueur antérieurement au 128 novembre 2016, l'obtention du Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine (DEDM) est subordonnée d'une part à la soutenance avec succès de la thèse et, d'autre part, à l'obtention du DES.

La soutenance de la thèse ne permet par conséquent pas à elle seule de délivrer le DEDM.

R3C (A PARTIR DE 2017) :

Article 63 du Décret n° 2016-1597 : Conformément à l'article L. 632-4 du code de l'éducation, la soutenance avec succès de la thèse permet la délivrance du Diplôme d'Etat de Docteur en Médecine par les universités accréditées à cet effet.

COMMENT REDIGER SA THESE

LA THESE : UNE TACHE URGENTE

Pour être *Docteur en médecine*, il est nécessaire de soutenir une thèse, dite thèse d'exercice.

Une thèse ne s'improvise pas. Les lignes qui suivent ont pour objet de vous aider en vous indiquant les règles de rédaction en usage dans notre Faculté.

PRESIDENT ET DIRECTEUR DE THESE

Toute thèse doit être présidée et cette présidence représente une lourde responsabilité qui ne saurait en aucun cas être négligée.

Le président de thèse est nécessairement un professeur. Son rôle est primordial.

- Il donne son accord sur le choix du sujet.
- Il donne son accord écrit sur le texte de la thèse quand celle-ci est rédigée.
- Il préside enfin le jury.

Dans certains cas, la thèse est dirigée par un directeur de thèse. Le directeur de thèse guide l'étudiant dans son travail. Toute personne agréée par le président, peut jouer ce rôle. Le travail du directeur de thèse exige du temps et de la disponibilité; c'est pourquoi, le nom du directeur de thèse figure toujours à côté de celui du président.

LE SUJET

ANCIEN REGIME (Etudiants admis en 3^{ème} cycle avant novembre 2017)

Une thèse n'est ni un mémoire, ni une revue générale. C'est un travail scientifique qui peut être élaboré dans tous les endroits où l'on fait de la recherche clinique et de la recherche fondamentale.

Beaucoup de thèses sont préparées dans un laboratoire de recherche dans le cadre d'une recherche plus expérimentale (unité Inserm ou Cnrs, laboratoire de recherche universitaire, laboratoire ou service agréé pour un Master, etc).

R3C (Etudiants admis en 3^{ème} cycle à partir du 1^{er} novembre 2017)

Article 60 du décret du n° 2016-1597 : La thèse est un travail de recherche ou un ensemble de travaux approfondis qui relèvent de la pratique de la spécialité préparée. Elle est rédigée par l'étudiant et peut porter sur un thème spécifique de recherche clinique et fondamentale.

Le sujet est préalablement approuvé par le coordonnateur local de la spécialité dont relève l'étudiant en liaison, pour les internes des hôpitaux des armées et les assistants des hôpitaux des armées, le médecin des armées. Il est mentionné dans le contrat de formation. L'étudiant choisit son sujet au plus tard avant la fin du deuxième semestre validé de la phase de la phase 2.

Pour les spécialités dont la durée de formation est de trois ans, l'étudiant choisit son sujet au plus tard avant la fin de la dernière phase de formation

PRESENTATION

Comme pour tout travail scientifique, l'objectif d'une thèse est de "répondre à une question explicitement posée".

C'est pourquoi la rédaction d'une thèse adopte la structure d'un article scientifique : introduction, matériel et méthodes ou cas cliniques, résultats, discussion, commentaire.

Le titre

Le titre doit être clair et surtout en rapport avec le contenu de la thèse. Il est de la plus élémentaire courtoisie pour le lecteur de lire exactement, dans le titre, en quoi consiste la thèse.

Il est préférable de retenir un titre court sans dépasser quinze mots. Si ce n'est pas possible, utiliser un sous-titre.

Il est bon de donner dans le titre une idée du matériel et des méthodes utilisés.

Introduction

L'introduction a plusieurs objets. Le premier consiste à exposer le but du travail (autrement dit la question à laquelle on souhaite répondre). Le second est de le justifier compte tenu de l'état actuel de la science.

L'introduction doit rester courte ne citant qu'un nombre limité de références. Mais il est possible de la faire suivre d'un autre chapitre consistant en une mise au point des connaissances sur le sujet.

L'introduction est difficile à écrire. On la rédige en dernier, en même temps que les conclusions.

L'introduction doit comporter trois parties

- l'exposé du sujet et ce qui justifie le choix de ce projet de travail,
- la problématique qui a amené à la formulation de l'objectif du travail ou de la question à résoudre,
- l'objectif du travail.

Mise au point des connaissances sur le sujet

Beaucoup de thésards pensent que la valeur d'une thèse se juge à son épaisseur et à l'importance de ce chapitre. Il n'en est rien. Souvent, des publications de quelques pages, voir de quelques lignes ont fait davantage progresser la connaissance scientifique que de volumineux mémoires.

Aussi, ce chapitre n'est-il pas indispensable loin de là ! Il cherche simplement à aider le lecteur peu spécialisé. Il ne consiste pas pour autant à recopier ce que tout le monde peut trouver dans les manuels élémentaires, les photocopiés, les revues générales. Les "rappels" n'ont pas leur place dans une thèse et la Faculté n'accueille pas les thèses encombrées de rappels inutiles.

Matériel et Méthodes

..Matériel

Le matériel d'études (patients, animaux, prélèvements, clichés, etc) doit être défini très exactement. Il est bien entendu nécessaire de préciser les critères d'exclusion et d'inclusion, dans une étude cas témoins, les critères de sélection des témoins.

Bien prévoir si le travail est prospectif ou rétrospectif.

Si le travail est fondé sur des observations cliniques, on ne donnera pas tous les détails des observations sauf si elles sont peu nombreuses (moins de cinq ou six). Elles seront éventuellement regroupées en annexe à la fin.

Méthodes

Une méthodologie classique peut être citée sans commentaire.

En revanche, toute modification apportée à une technique habituelle, toute nouvelle méthode, doit être décrite de façon complète.

S'il s'agit d'une méthodologie originale, il convient de discuter soigneusement sa spécificité et reproductibilité au chapitre des commentaires.

Dans ce chapitre, il convient également impérativement d'écrire :

- ce que l'on cherche à évaluer
- quels sont les critères de jugement des résultats

Le chapitre des méthodes se termine ordinairement par l'exposé des techniques d'analyse statistique qui ont été employées pour exprimer les résultats. Ne négligez pas cet aspect de votre thèse et faites vous aider si vous en ressentez le besoin.

Résultats

Ce chapitre a autant de modes d'expression que de protocoles mais, dans tous les cas, il se caractérise par sa précision, sa concision, sa modestie : il peut se limiter à quelques tableaux. Il doit être descriptif. Il n'est jamais explicatif.

Les données recueillies par les méthodes utilisées doivent être livrées à l'état "brut" sans aucune interférence avec les interprétations et les discussions.

"Tous les résultats et rien que les résultats".

Discussion (ou Commentaires)

C'est le cœur de la thèse.

La discussion a deux objectifs :

- juger de la qualité des résultats
- comparer les résultats à ceux obtenus par d'autres auteurs.

Aucune règle ne peut être imposée ici dans la mesure où ces deux objectifs sont atteints, mais on voit bien que ce chapitre nécessite d'avoir très bien assimilé la bibliographie sur le sujet.

Les conclusions

Les conclusions doivent apporter les réponses (parfois partielles ou négatives) à la question posée en introduction.

Elles doivent être déductibles des résultats, de leur discussion et de leur confrontation avec les données de la littérature. Il convient d'éviter à tout prix les conclusions sans rapport avec le sujet (*ex* : *Traiter, par la radiothérapie, une affection pour laquelle n'a été étudié que le traitement médical*).

Des conclusions raisonnables ne dépassent pas deux pages. Elles ne consistent ni à reprendre toute la thèse page par page ni à la résumer.

Les "conclusions" de la thèse sont signées par le président de la thèse. Le doyen en prend connaissance et les contresigne avant de délivrer le permis d'imprimer.

Le résumé

Chaque thèse doit contenir un résumé (une page maximum, soit 350 mots) et des mots clés pour les archives universitaires.

Le résumé est un texte concis (aussi, nécessite-t-il souvent plusieurs rédactions...) qui reflète point par point le travail effectué. La règle est de consacrer une phrase à chacune de ses parties : introduction, matériel, méthodes, résultats, discussion, conclusions.

A Le résumé est souvent mal fait car il est souvent compris comme une "conclusion-bis". Il s'agit de deux choses différentes. Schématiquement, la conclusion montre l'intérêt du travail effectué et donne quelques éléments de perspective concernant même le sujet.

Le résumé au contraire, reprend les points essentiels de la thèse : nombre de patients étudiés et les principaux résultats obtenus, si possible chiffrés. S'il s'agit d'un ou de quelques cas cliniques particuliers, les éléments particuliers de ces observations doivent être résumés en quatre ou cinq lignes. Puis, la discussion doit également être résumée en quelques lignes avec, éventuellement, quelques chiffres, les plus importants, extraits de la discussion.

Le résumé et les mots clés doivent être traduits en anglais : "*summary*" et "*key-words*".

REDACTION

Il est bon de commencer le plus tôt possible le travail de rédaction. C'est le seul moyen de préciser ses idées, de déceler les points faibles du projet, et de prendre conscience, avant qu'il ne soit trop tard, de l'effort qui reste à accomplir.

Le style

Le style d'une thèse doit être simple. Les phrases comprennent un sujet, un verbe, un complément, le moins possible d'adjectifs. Un texte agréable à lire, précis et clair demande toujours plusieurs corrections. Elles améliorent le texte initial en supprimant les adverbes, les mots inutiles ou imprécis et en remplaçant les expressions compliquées par des termes simples. Un bon repère est celui-ci : un paragraphe correspond à une idée et à son développement.

Évitez le jargon pseudoscientifique qui émaille certaines observations. Un malade ne "présente" pas une hyperthermie ou des hémorroïdes. Il a de la fièvre ou des hémorroïdes. "Au niveau" (du foie), "sur le plan" (des examens), "du point de vue" (du colon) sont des expressions à bannir.

Attention au temps des verbes. Les actions passées doivent être rapportées au passé. Le présent sert à exprimer des connaissances établies (dans ce cas, l'affirmation doit toujours être étayée par une ou des références), traduire une opinion, discuter un

résultat. Le futur doit être exclu des récits exprimant des faits passés et, de ce fait, par définition, d'une observation médicale.

Volume de la thèse

Écrivez une thèse courte, de trente à cinquante pages, y compris les figures et tableaux, même s'il faut ajouter des annexes telles que détails des cas, documents divers, illustrations complémentaires, etc. Les articles paraissant dans les meilleures revues internationales dépassant rarement l'équivalent des vingt cinq pages dactylographiées, bien qu'ils représentent souvent le travail de toute une équipe pendant un ou deux ans. Une thèse longue (plus de cent pages, plus de cent références) peut demander moins d'effort, mais elle risque d'être ennuyeuse, mal écrite, mal maîtrisée.

BIBLIOGRAPHIE

La bibliographie doit être à la fois complète, c'est-à-dire n'omettre aucun article important, et sélective, c'est-à-dire éliminer celui n'ayant pas de rapport direct avec le sujet.

Sauf exception, les références à consulter sont celles des dix au plus des quinze dernières années. Revues générales et éditoriaux sont peu cités et référencés dans la bibliographie.

On mentionne surtout les articles originaux.

On évitera d'indiquer lettres, éditoriaux, articles sans référence bibliographique, monographies publicitaires, petites revues locales difficiles à trouver dans les bibliothèques.

Recherche des références

Il existe de nombreuses bases de données bibliographiques informatisées. La plus importante dans le domaine médical et biomédical est "Medline" (version informatique de l' "Index Medicus") produite par la National Library of Medicine (Nlm) à Washington. Cette base recense la littérature depuis 1966, plus de trois mille huit cent périodiques sont indexés dont seulement quatre vingt six revues éditées en France.

Comment accéder à la base Medline ?

☒ sur Cédérom avec le logiciel Ovid.

Cinq années peuvent être consultées en libre accès à la bibliothèque de la Faculté à partir de quatre postes en réseau.

☒ sur Internet.

Plusieurs accès gratuits sont proposés : Healthgate, Internet Grateful Med (Igm), Pubmed, etc.

Une initiation à l'interrogation de cette base est proposée tout au long de l'année par les services de la bibliothèque.

Méthodologie : établissement de fiches de lecture, photocopie des articles

Afin d'éviter de sérieux désagréments au moment de la rédaction de la bibliographie. Il est de coutume de noter les références sur des fiches individuelles en bristol.

Au verso, on peut écrire un résumé de l'article ou un commentaire personnel. Il est prudent de photocopier les articles les plus importants.

Citation des références

Tout article cité dans une thèse doit avoir été lu par l'auteur de la thèse, d'autant qu'un lecteur attentif repère très vite l'auteur qui "triche" en bourrant la bibliographie de références qu'il n'a pas pu lire.

Ordre de présentation des citations

Les références doivent être présentées conformément à l'un des standards admis sur le plan international. Voici la présentation la plus courante *selon la convention dite de Vancouver*.

Les articles sont nommés par ordre alphabétique du premier auteur. Si, un même auteur a publié plusieurs articles, on les cite par ordre alphabétique du deuxième auteur, etc. Il faut inscrire la totalité des signataires et les initiales de leurs prénoms.

Ordre de présentation des éléments de citation

📖 Citation d'un article de périodique

Nom de l'auteur, initiale(s) du (des) prénom(s).. Titre de l'article dans la langue originale. Titre abrégé de la revue selon l'Index Medicus. Année, volume (pages extrêmes de l'article, séparées par un tiret).

Ex : Piro LD, Carrera CJ, Carson DA, Beutler E. Lasting. Remissions in Hairy-Cell Leukemia Induced by a Single Infusion of Chloro deoxyadenosine. N. Engl. J. Med 1990 ; 322 : 117 - 1121.

📖 Citation d'un ouvrage

Nom de l'auteur, initiale(s) du (des) prénom(s). Titre de l'ouvrage. Numéro de l'édition à partir de la seconde. Ville d'édition : éditeur, année de l'édition : nombre de pages.

Ex. BACH (J.-F.). Traité d'immunologie. Paris : Flammarion Médecine Sciences, 1993 : 1205 p.

📖 Citation d'une thèse

Nom de l'auteur, initiale(s) du (des) prénom(s). Titre de la thèse. Nature de la thèse, faculté de soutenance, université, année, numéro de la thèse, nombre de pages.

Ex. HEBERT S. Méningites à haemophilus influenzae chez l'enfant en Polynésie Française. Thèse de médecine, Faculté de Médecine Paris-Sud, Université Paris XI, 1997, n° 5044, 133 p.

OUVRAGES A CONSULTER

BEAUD M. "L'Art de la Thèse", Paris - Édition de la Découverte, 1993, 158 p.

BENICHOUX Roger, "Guide de la communication médicale scientifique 3^{ème} édition, Paris - Sauramps, 1997. 214 p.

HUGUIER M., MAISONNEUVE H., BENHAMOU C.-L. et A.-L., "La Rédaction Médicale" 3^{ème} édition, Paris - Doin, 1998, 165 p.

HUTH Edward J., "How to write and publish papers in the medical sciences" 2nd édition, Baltimore, Williams and Wilkins, 1990. 252 p.

MARC B., "Réaliser une Communication Scientifique: Méthodes" ,Paris- -Ed. Hospitalières, 1994, 79 p.

SALMI Louis-Rachid, "Lecture critique et rédaction médicale scientifique" 3^{ème} édition, Paris - Elsevier, 1998, 287 p.

SITES WEB A CONSULTER

- **Guide de présentation des thèses et mémoires** : du principe de mise en page le plus élémentaire à la méthode d'élaboration d'une thèse, tout y est expliqué. Les règles à appliquer sont les normes ISO, AFNOR et le code typographique. Ainsi chaque rédacteur de thèse ou de mémoire peut apprendre à respecter les règles de ponctuation, présenter correctement une bibliographie, insérer de façon habile une citation, électronique ou classique, rédiger une thèse dans les règles de l'art... L'étudiant peut suivre la méthode pas à pas : les exemples dans chaque rubrique sont nombreux et concrets. Par ailleurs, ce manuel électronique livre à l'étudiant une méthode à utiliser avec le logiciel Word : des informations utiles sont données pour apprendre à se servir de ce traitement de texte mais les règles fondamentales de mise en page sont valables pour tout utilisateur.

<http://www.unice.fr/urfist/>

- Bibliographie : les **normes de rédaction**, par le Centre de documentation du pôle scientifique UCO (Université Catholique de l'Ouest, Angers)

<http://aristote.uco.fr/#focus>

- **Références bibliographiques** : rédaction et lecture, par l'INSA de Lyon

<http://csidoc.insa-lyon.fr/>

- Pour citer un document électronique, consultez "**Comment citer un document électronique**" par Rosaire Caron (Université Laval/Québec)

<http://www.bibl.ulaval.ca/doelec/citedoce.html>

En vous référant au site de la **Bibliothèque de la Faculté de Médecine PARIS-SUD** réactualisé régulièrement, vous aurez accès à des informations utiles relatives aux sites ci-dessus --rubrique **guide pour les auteurs**--.

http://www.u-psud.fr/fr/biblio/bu/bibliotheque_universitaire_medecine.html

◆ **PERMIS D'IMPRIMER**

I - le titre

II - la conclusion

III - le résumé et les mots clés (*en français*)

le résumé et les mots clés (*en anglais*)

IV - exemples de résumé

◆ **COUVERTURE ET PAGE DE GARDE**

**Modèle présentation du Permis d'imprimer (format A4)
I - le titre
à déposer en 2 exemplaires au bureau des Thèses**

UNIVERSITE PARIS-SACLAY
FACULTE DE MEDECINE PARIS-SACLAY

Thèse pour le Doctorat en Médecine

Présentée par :

.....
(pour les femmes mariées indiquer le nom de jeune fille puis le nom marital)

Né(e) le :

TITRE DE LA THESE

Directeur de la thèse :
(ne pas indiquer "Directeur" s'il est également Président)

Le Président de thèse

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
P/Le Président de l'Université, Le Doyen de
la Faculté de Médecine Paris-Saclay

Professeur (nom du Président)

Professeur Didier SAMUEL

*Modèle de présentation du Permis d'Imprimer
(format A4)
99 - la conclusion
à déposer en 2 exemplaires au bureau des Thèses*

CONCLUSION

texte

Le Président de thèse

VU ET PERMIS D'IMPRIMER
P/Le Président de l'Université, Le Doyen de
la Faculté de Médecine Paris-Saclay

Professeur (nom du Président)

Professeur Didier SAMUEL

**Modèle de présentation du Permis d'Imprimer (format A4)
III - le résumé et les mots clés (en français)**

RESUME (en français)

texte

MOTS CLES :

"Les mots clés sont destinés à l'indexation de votre thèse. Ils ne doivent être ni trop précis, ni trop généraux. Leur nombre est limité à huit."

**Modèle de présentation du Permis d'Imprimer (format A4)
III - le résumé et les mots clés (en anglais)**

SUMMARY

traduction du résumé français

KEYS WORDS :
(traduction des mots clés français)

IVa - EXEMPLE-TYPE D'UN **BON** RÉSUMÉ

Le Centre Communautaire d'Accueil et de Soins pour Adolescents (Ccasa) de Montreuil-sous-Bois est une institution insérée dans la communauté, dont la vocation est d'offrir une réponse thérapeutique essentiellement orientée vers les situations de crise. Il s'agit d'accueillir pour des durées brèves (quelques jours à quelques semaines) des adolescents présentant des troubles psychiatriques aigus et plus généralement des situations de détresse psychique, le plus souvent compliquées d'un climat de tension familiale et/ou intentionnelle. L'importance de cette dimension interactive appelant un travail de séparation et des soins institutionnels concernant l'adolescent en relation avec son entourage. Les soins sont compatibles de surcroît avec le maintien des liens thérapeutiques et sociaux de l'adolescent. Les urgences en psychiatrie de l'adolescent correspondent à des situations de crise provoquées par l'éclosion d'une pathologie psychiatrique aiguë ou par des troubles relationnels entre le sujet et son environnement. Tentatives de suicide et états dépressifs sont des conduites significatives de l'adolescence par leur fréquence épidémiologique. Les réponses institutionnelles à l'accueil en urgence des adolescents sont possibles en unité spécialisée pour adolescents, en service de pédiatrie ou de psychiatrie générale. L'accueil en urgence d'un adolescent au Ccasa doit déterminer s'il existe une indication d'hospitalisation. L'évaluation diagnostique du sujet ne suffit pas à poser cette indication, l'interaction avec l'entourage familial ou institutionnel est un critère essentiel pour apprécier la pertinence d'une séparation. Les modalités thérapeutiques permettant le traitement des troubles psychiques sont les entretiens médicaux avec l'adolescent et son entourage, la participation à la vie du service et aux ateliers thérapeutiques, la chimiothérapie. Le travail en réseau avec les différents intervenants (médecin référent, équipe socio-éducative) évite de reproduire l'équivalent d'une relation duelle avec l'adolescent. Au cours des six premiers mois de fonctionnement, trente trois patients ont été hospitalisés (32 % des demandes). L'échantillon est composé majoritairement d'adolescents (69,6 % de filles), l'âge moyen est de 16 ans. La durée moyenne de séjour est de treize jours. L'origine des demandes des patients hospitalisés est exclusivement médicale pour la période étudiée : pédopsychiatres des inter secteurs (42,4 %), psychiatres des urgences des hôpitaux généraux (33,3 %). Les motifs d'admission principaux sont les tentatives de suicide (36,3 %), les troubles anxio-dépressifs (27,2 %), les troubles du comportement (hétéroagressivité, fugue, 18,1 %). Parmi les patients hospitalisés, 84,4 % ont des antécédents de consultations psychiatriques, 21 % ont déjà été hospitalisés en psychiatrie. Les diagnostics retenus sont les troubles névrotiques (48,4 %), les pathologies de la personnalité (33,3 %), les troubles réactionnels (9 %). A la sortie, 81,8 % des patients retournent au domicile ou à l'institution d'origine. Durant cette même période, dix adolescents ont bénéficié d'une consultation en urgence non suivie d'une hospitalisation, l'accueil constitue alors une véritable intervention de crise.

MOTS CLÉS

Adolescence
Crise
Hospitalisation

IVb - EXEMPLE-TYPE D'UN **MAUVAIS** RÉSUMÉ

Le Centre Communautaire d'Accueil et de Soins pour Adolescents (Ccasa) de Montreuil-sous-Bois est une institution insérée dans la communauté, dont la vocation est d'offrir une réponse thérapeutique essentiellement orientée vers les situations de crise et le travail en réseau. Il s'agit d'accueillir pour des durées brèves (quelques jours à quelques semaines) des adolescents présentant des troubles psychiatriques aigus ou subaigus et plus généralement des situations de détresse psychique, le plus souvent compliquées d'un climat de tension familiale et/ou institutionnelle. L'importance de cette dimension interactive appelant un travail de séparation et des soins institutionnels concernant l'adolescent en relation avec son entourage. Les soins sont compatibles de surcroît avec le maintien des liens thérapeutiques et sociaux de l'adolescent.

MOTS CLÉS

Adolescence
Crise
Hospitalisation

**Modèle pour la couverture et la page de garde
à faire relier après obtention du Permis d'Imprimer
(format A4)**

UNIVERSITE PARIS SACLAY
FACULTE DE MEDECINE PARIS-SACLAY

Année :

N°.....
(Enregistrement bibliothèque)

Thèse pour le Doctorat en Médecine

Présentée et soutenue publiquement le :

par :
(pour les femmes mariées indiquer le nom de jeune fille puis le nom marital)

Né(e) le :

à

TITRE DE LA THESE

Président :

Directeur :

ADDITIF au livret de thèse

REGLES DE BASE POUR LA REDACTION DE VOTRE THESE*

(Elles sont détaillées dans le chapitre "comment rédiger une thèse" du livret remis par la faculté).

1-Concernant le fond :

Volume de la thèse : ne pas dépasser **30 à 50** pages incluant la bibliographie mais pas les annexes.

Une thèse ne reposant que sur la bibliographie, sans étude personnelle, ne sera pas acceptée.

2-Concernant la forme :

2-1 L'introduction ne doit pas dépasser 10 à 20 pages. Une première partie résume l'état actuel de la science (sans reprendre toute la littérature) et en évitant les formules ou chapitres type "le point sur...". Dans une deuxième partie, les objectifs principaux et secondaires doivent être précisés.

2-2 Le résumé qui **ne doit pas dépasser une page**, doit être **structuré** avec les rubriques suivantes : Introduction, matériel et méthodes, résultats, discussion et conclusions.

2-3 La conclusion qui **ne doit pas dépasser une page**, n'est pas un résumé bis et doit apporter les réponses aux objectifs initiaux, même si les réponses sont contraires aux prévisions.

2-4 Le style :

2-4-1-Pas de phrase avec "on".

2-4-2-Les verbes doivent être écrits **au passé**, pas au présent et encore moins au futur ou au conditionnel. Exemple : "L'objectif de l'étude était de..., notre étude a montré..., les auteurs ont trouvé..."

2-4-3-Le présent est utilisé quand il fait état de connaissances établies (avec références), pour émettre une opinion personnelle ou renvoyer à une figure ou un tableau. Exemple : "les données sont résumées dans le tableau... ou la figure..."

2-4-5-La commission des thèses accordera de l'importance, à l'orthographe, la grammaire, la présentation du manuscrit, la qualité de la présentation bibliographique.

2-5 Ne pas oublier d'inclure les remerciements.

2-6 Le manuscrit doit être déposé très en amont de la date de soutenance envisagée de façon à permettre les interactions nécessaires avec la commission des thèses.

***Etablies par la commission des thèses, le non respect de ces règles essentielles aura pour conséquence le refus du permis d'imprimer**