

## Département de Médecine Générale

**DES de MÉDECINE GÉNÉRALE**

**PORTFOLIO**

Nom et prénom :

Tuteur :

***En cas de perte, prière de retourner ce document au***

***Département de médecine générale de Paris 6***

1ère année d’inscription dans le DES 2020-2021

SOMMAIRE

1. Modalités de validation
   1. Les règles de validation
   2. Les compétences en médecine générale
2. Phase socle
   1. La soutenance de la phase socle
   2. La liste des stages réalisés
   3. La liste des enseignements
   4. Les RSCA et autres traces d’apprentissage
   5. Les compétences validées
3. Phase d’approfondissement
   1. La soutenance de la phase d’approfondissement
   2. La liste des stages réalisés
   3. La liste des séminaires et ateliers
   4. Les RSCA et autres traces d’apprentissage
   5. Les compétences validées
4. La thèse
5. La soutenance du DES
6. **Modalités de validation**
7. Les règles de validation
8. Les compétences en médecine générale
   1. Les règles de validation

La validation du DES de médecine générale repose sur l’arrêté du 2 avril 2017 portant sur l’organisation du 3ème cycle des études de médecine, paru au Journal Officiel de la République Française du 28 avril 2017.

1. La phase socle

Elle comporte :

* La validation de la formation pratique
* La validation de la formation hors stage
* La présentation du portfolio lors de la soutenance de la phase socle

**La formation pratique**

L’interne doit avoir effectué 2 stages, dont la présence minimale en stage permettant la validation est de 4 mois :

* Stage aux urgences
* Stage ambulatoire de niveau 1.

**La formation hors stage**

La formation hors stage est obligatoire. Elle comporte :

* La production de un Récit de Situation Complexe et Authentique (RSCA) et de 10 traces courtes par semestre. Ce RSCA et ces traces sont validés par le/la tuteur/tutrice de l’interne.
* La validation d’au moins 3 compétences (3 journées compétences ou 2 journées compétences et 1 professionnalisme).
* La présence au séminaire tutorat obligatoire au 1er semestre, aux 2 séances tutorat de groupe (1er et 2ème semestre), à la séance de tutorat individuelle du 1er semestre.
* La présence obligatoire aux 5 groupes d’échange de pratique (une absence justifiée est tolérée).
* La présence obligatoire à une journée atelier à la faculté lors du stage de niveau 1.
* La présence obligatoire au séminaire d’aide à la thèse (le 18 février).
* La réalisation obligatoire du quizz à l’issue du MOOC d’aide à la réalisation de thèses.
* La participation à au moins une séance d’aide thématisée à la thèse sur l’année.

**La soutenance de la phase socle**

Le jour de la soutenance de la phase socle, vous présenterez pendant 10 minutes votre portfolio à l’aide d’un diaporama, puis une discussion sur votre contrat de formation sera effectuée. Vos maîtres de stage universitaires du stage de niveau I sont invités à participer au jury. Des précisions peuvent être demandées par le jury.

2. La phase d’approfondissement

La validation finale du DES comporte :

* La validation de la formation pratique
* La validation de la formation hors stage
* La validation de la thèse d’exercice dont le sujet est en lien avec la médecine générale
* La présentation du portfolio lors de la soutenance finale du DES

**La formation pratique**

L’interne doit avoir effectué 4 stages, dont la présence minimale en stage permettant la validation est de 4 mois :

* Médecine adulte polyvalente (obligatoirement en 1ère année de la phase d’approfondissement PhA1). Lors de la période de transition, si l’interne a effectué ce stage lors de la phase socle, il doit alors faire un stage ambulatoire de niveau 1.
* Santé de la femme
* Santé de l’enfant
* SASPAS (obligatoirement en 2e année de la phase d’approfondissement PhA2)

**La formation hors stage**

La formation hors stage est obligatoire. Elle comporte :

* La production d’un RSCA par semestre et de 10 traces courtes par semestre. Ces traces sont validées par le/la tuteur/tutrice de l’interne.
* La validation d’au moins 3 compétences par an.
* La présence aux séances de tutorat individuelles ou de groupe.
* La présence obligatoire aux 5 groupes d’échange de pratique (une absence tolérée et justifiée) chaque année.
* La présence à une journée d’atelier à la faculté lors du stage « santé de la femme ».
* La réalisation du MOOC recherche correspondant à l’année.

**Les traces d’apprentissages**

Les traces d’apprentissages correspondent à l’ensemble des travaux produits pendant votre cursus soit 6 RSCA et 60 traces courtes (qui peuvent porter sur des situations en soins ou hors soins).

**La soutenance du DES : présentation du portfolio**

Le portfolio doit être rempli au fur et à mesure de votre cursus selon le modèle qui vous est fourni. Il correspond au document de synthèse de vos apprentissages. Il comporte :

* + la liste des stages effectués
  + la liste des enseignements suivis
  + la liste des formations complémentaires et les attestations
  + les RSCA et autres traces d’apprentissage (= mémoire de DES)
  + la thèse dont la thématique de recherche doit obligatoirement être en lien avec la médecine générale

Le portfolio doit être remis au secrétariat un mois avant la soutenance pour être soumis aux responsables du DES, après avis favorable de votre tuteur. Vous recevrez une convocation par mail 15 jours avant la date de votre soutenance.

Trois sessions annuelles de soutenance sont organisées au sein de la faculté.

La soutenance est une présentation orale de 20 minutes comportant :

* + Une présentation de votre parcours, enseignements, travaux, publications, acquisition des compétences et projet professionnel.
  + Un temps d’échange avec le jury.

Le jury est composé d’au moins deux médecins généralistes enseignants et éventuellement d’enseignants d’autres spécialités médicales. La validation définitive relève de la coordination régionale Ile de France.  Le diplôme de docteur en médecine est délivré lorsque la thèse a été soutenue, et que les stages et les enseignements théoriques ont été validés c’est à dire après la soutenance du DES.

* 1. Les compétences en médecine générale



1. Relation, communication, approche centrée patient.
2. Approche globale, prise en compte de la complexité
3. Education, prévention
4. Premier recours, urgences
5. Continuité, coordination, suivi
6. Professionnalisme

**1. COMPETENCE : RELATION, COMMUNICATION, APPROCHE CENTREE PATIENT.**

Définition : Capacité à construire une relation avec le patient, son entourage, les différents intervenants de santé, ainsi que les institutionnels, en utilisant dans les différents contextes les habiletés communicationnelles adéquates, dans l’intérêt des patients.

C’est à dire en

* Menant des entretiens avec tout type de patients et leurs entourages, en restant centré sur leurs besoins implicites et explicites, en intégrant des notions d’éthique de la communication.
* Construisant et maintenant à travers ces contacts, une relation avec le patient et/ou son entourage, en étant attentif à rester dans le cadre professionnel et en se questionnant sur ses propres capacités et limites relationnelles.
* Respectant les différentes législations et code déontologique concernant les droits du malade et les devoirs du médecin.
* Communiquant avec les autres professionnels de santé et médico sociaux intervenant auprès du patient, dans l’intérêt de celui-ci, en utilisant le media le plus judicieux en fonction du problème dans son contexte.
* Communiquant avec les institutionnels dans l’intérêt du patient.

**2. COMPETENCE : APPROCHE GLOBALE, PRISE EN COMPTE DE LA COMPLEXITE**

Définition : Capacité à mettre en œuvre une démarche décisionnelle centrée patient selon un modèle global de santé (EBM, Engels, … ) quel que soit le type de recours de soins dans l’exercice de Médecine Générale.

C'est-à-dire en :

* Adoptant des postures différentes en fonction des situations : soins, accompagnement, soutien, éducation, prévention, réparation, …
* Identifiant, évaluant, les différents éléments disponibles de la situation et leurs interactions (complexité), dans les différents champs (bio-psycho-social et culturel, pour les prendre en compte dans la décision.
* Élaborant un diagnostic de situation inscrit dans la trajectoire de vie du patient. C’est à dire intégrant le contexte bio-psycho-social et culturel à l’analyse de la situation.
* Négociant une décision adaptée à la situation et partagée avec le patient (voir décision centrée patient).
* Évaluant les décisions et leurs conséquences, à court, moyen et long terme (voir le suivi au long cours)
* Tentant de cogérer avec le patient des plaintes et des pathologies aiguës et chroniques de manière hiérarchisée (voir le premier recours).

**3. COMPETENCE : EDUCATION, PREVENTION**

Définition : Capacité à accompagner « le » patient dans une démarche autonome visant à maintenir et améliorer sa santé, prévenir les maladies, les blessures et les problèmes psychosociaux dans le respect de son propre cheminement, et donc à intégrer et à articuler dans sa pratique l’éducation et la prévention.

C’est à dire en :

* Mettant en place des actes destinés à diminuer l’incidence d’une maladie par des mesures individuelles de prévention, à favoriser un dépistage précoce des maladies, et à réduire les séquelles d’une maladie.
* Développant une posture qui place le patient en position de sujet, et s’engageant dans une alliance, un partenariat en aidant le patient à construire ses compétences.
* Déterminant le moment opportun et la durée de l’action de prévention et d’éducation pour le patient et pour soi même, en tenant compte des possibilités de chacun.
* Partageant le suivi avec d’autres intervenants.
* Collaborant à et/ou élaborant des programmes, des projets et des actions de prévention et d’éducation.
* Adoptant une posture réflexive sur ces actions*.*

**4. COMPETENCE « PREMIER RECOURS, URGENCES ».**

Définition : C’est la capacitéàgérer avec la personne les problèmes de santé indifférenciés, non sélectionnés, programmés ou non, selon les données actuelles de la science, le contexte et les possibilités de la personne, quels que soient son âge, son sexe, ou toutes autres caractéristiques, en organisant une accessibilité (proximité, disponibilité, coût) optimale.

*C’est à dire :*

* Gérer les situations les plus fréquentes aux différents stades d’évolution (situations aigues ou chroniques, les urgences, la santé des femmes, des enfants, etc.)
* Intervenir si nécessaire dans le contexte d’urgence réelle ou ressentie ou dans les situations médicales non programmées
* Hiérarchiser et gérer simultanément des demandes, des plaintes et des pathologies multiples, aiguës ou chroniques, chez le même patient.
* Exécuter avec sécurité les gestes techniques les plus fréquents dans le contexte du premier recours
* **5. COMPÉTENCE : CONTINUITÉ, COORDINATION, SUIVI**

Définition: Capacité à assurer la continuité des soins et la coordination des problèmes de santé du patient engagé dans une relation de suivi et d’accompagnement.

C'est-à-dire en :

* + Etant le référent du patient dans l’espace et la durée,
  + Utilisant judicieusement toutes les possibilités du dossier médical pour le suivi et l’accompagnement du patient,
  + Prenant en compte l’évolution de ses problèmes de santé lors de cet accompagnement
  + Collaborant avec les différents acteurs médico-sociaux dans l’intérêt du patient,
  + Mettant en place et entretenant une relation médecin patient évolutive, mutualisée, en redéfinition continuelle,
  + Organisant son activité en fonction de ces objectifs.

6. **COMPETENCE : « PROFESSIONNALISME »**

Définition : c’est la capacité à assurer l’engagement envers la société et les personnes et à répondre à leurs attentes.

C'est-à-dire en étant en mesure de :

* Développer une activité professionnelle en privilégiant le bien-être des personnes par une pratique éthique et déontologique,
* Améliorer ses compétences par une pratique réflexive dans le cadre de la médecine basée sur des faits probants
* Assumer la responsabilité des décisions prises avec le patient en explicitant ses décisions en informant honnêtement les patients, y compris de ses conflits d’intérêts
* Agir avec altruisme, et sans discrimination
* Favoriser l’accès équitable aux soins pour tous
* Respecter la personne en tenant compte en premier lieu de son mieux-être et en favorisant son libre choix, son autonomie,
* Fonder ses choix sur l’intérêt du patient, mais aussi sur la gestion pertinente des ressources de soins
* Garantir la confidentialité des échanges avec les patients
* Continuer à améliorer ses compétences professionnelles par l’identification de ses besoins de formation et intégrant ses acquis à sa pratique
* Contribuer et participer à la formation des professionnels de santé
* Collaborer avec les autres professionnels de soins dans le respect de leurs compétences
* Gérer son temps pour un équilibre entre vie professionnelle et personnelle

Gérer son outil de travail

1. **LA PHASE SOCLE**
2. La soutenance de la phase socle
3. La liste des stages réalisés
4. La liste des enseignements
5. Les RSCA et autres traces d’apprentissage
6. Les compétences validées
   1. La soutenance de la phase socle

Elle est présentielle et obligatoire. Elle se déroule devant un jury d’enseignants du DMG.

Un canevas de présentation vous est fourni.

Vous devez y présenter :

* + Votre formation pratique
  + Votre formation théorique
  + Les compétences que vous avez acquises
  + Votre projet professionnel

Un temps d’échange avec le jury suit votre présentation.

La validation d’un semestre correspond à la validation du stage et des travaux hors stage.

* 1. La liste des stages réalisés

|  |  |
| --- | --- |
| **Phase socle** | |
| Stade des urgences | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu de stage |  |
| Stage ambulatoire de niveau 1 | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu de stage |  |
| Stage de rattrapage | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu de stage |  |
| Stage de rattrapage | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu de stage |  |

* 1. Les enseignements

Au moins 3 compétences doivent avoir été réalisées lors de votre phase socle.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Journée compétence** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

La présence aux 5 groupes d’échange de pratique est obligatoire lors de votre année de phase socle. Une absence justifiée est tolérée.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **GEP (date et thème)** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

La journée d’atelier lors du stage N1 est obligatoire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Ateliers stage N1** |
|  |  |
|  |  |

Le séminaire tutorat, la présence aux 2 séances de groupe et la séance individuelle de tutorat sont obligatoires.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Séminaire tutorat et séances de tutorat** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Les enseignements autour de la thèse : la présence au séminaire thèse du 18 février est obligatoire. La réalisation du MOOC et la présence à au moins un groupe thématisé d’aide à la thèse est obligatoire.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Séminaire thèse, MOOC, Groupe thématisé** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. Les RSCA et autres traces d’apprentissage

Notez ici la liste de vos RSCA et traces courtes d’apprentissage en rapport avec votre phase socle et ajoutez les à la suite de cette liste.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Titre |
| RSCA 1 |  |
| RSCA 2 |  |
| Trace 1 |  |
| Trace 2 |  |
| Trace 3 |  |
| Trace 4 |  |
| Trace 5 |  |
| Trace 6 |  |
| Trace 7 |  |
| Trace 8 |  |
| Trace 9 |  |
| Trace 10 |  |
| Trace 11 |  |
| Trace 12 |  |
| Trace 13 |  |
| Trace 14 |  |
| Trace 15 |  |
| Trace 16 |  |
| Trace 17 |  |
| Trace 18 |  |
| Trace 19 |  |
| Trace 20 |  |

**Grille d’évaluation du RSCA 1**

**Date et signature du tuteur :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eléments | Insuffisant | Améliorable | Pertinent |
| Pertinence du récit |  |  |  |
| Complexité de la situation |  |  |  |
| Narration de la situation |  |  |  |
| Problématisation et objectifs d’étude |  |  |  |
| Recherche documentaire |  |  |  |
| Synthèse |  |  |  |
| Evaluation Globale |  |  |  |

**Grille d’évaluation du RSCA 2**

**Date et signature du tuteur :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eléments | Insuffisant | Améliorable | Pertinent |
| Pertinence du récit |  |  |  |
| Complexité de la situation |  |  |  |
| Narration de la situation |  |  |  |
| Problématisation et objectifs d’étude |  |  |  |
| Recherche documentaire |  |  |  |
| Synthèse |  |  |  |
| Evaluation Globale |  |  |  |

* 1. Les compétences validées

Notez ici les compétences que vous avez validées au cours de votre phase socle et les éléments ayant permis de valider ces compétences.

Pour la compétence professionnalisme, une attestation de présence aux formations permettant de la valider est impérative.

|  |  |
| --- | --- |
| **Compétence** | **Elément permettant la validation (RSCA, trace, enseignements, etc.)** |
| Relation, communication, approche centrée patient. |  |
| Approche globale, prise en compte de la complexité |  |
| Premier recours, urgences |  |
| Education, prévention |  |
| Continuité, coordination, suivi |  |
| Professionnalisme |  |

1. **LA PHASE D’APPROFONDISSEMENT**
2. La soutenance de phase d’approfondissement
3. La liste des stages réalisés
4. La liste des enseignements
5. Les RSCA et autres traces d’apprentissage
6. Les compétences validées
7. La thèse
8. La soutenance du DES
   1. La soutenance de la phase d’approfondissement

La soutenance de la phase d’approfondissement est, pour le cas général, non présentielle : le dossier de l’étudiant est présenté par le tuteur lors d’un conseil pédagogique.

Pour valider la phase d’approfondissement (1ère + 2ème année), il faut avoir validé :

* + la phase socle
  + Les 4 semestres de stages de la phase d’approfondissement selon la maquette (médecine polyvalente, santé de la femme, santé de l’enfant, SASPAS)
  + Avoir validé toutes les traces d’apprentissages (1 RSCA et 10 traces par semestre) à la date butoir communiquée chaque année.
  + Avoir assisté à tous les enseignements obligatoires (fournir les attestations pour les enseignements validant la compétence professionnalisme)
  + Avoir validé la fiche de thèse à la date butoir définie en début d’année.

Si un ou plusieurs de ces éléments manquent, l’étudiant sera convoqué pour soutenance présentielle avec un jury composé d’enseignants du département de médecine générale. La validation de la phase d’approfondissement sera soumise au jury.

* 1. La liste des stages réalisés

|  |  |
| --- | --- |
| **Phase d’approfondissement** | |
| Médecine adulte polyvalente | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu de stage |  |
| Stage en santé de la femme | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |
| Stage en santé de l’enfant | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |
| SASPAS | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Phase d’approfondissement | |
| Stage de rattrapage | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |
| Stage de rattrapage | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |
| Stage de rattrapage | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |
| Stage de rattrapage | |
| Semestre et dates du stage |  |
| Lieu du stage |  |

* 1. La liste des enseignements

Vous devez réaliser au moins 3 journées compétence par année. Chacune des 6 compétences doit avoir été abordée en journée compétence au moins une fois dans le cursus.

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Journée compétence** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Une journée d’atelier est obligatoire lors du stage santé de la femme

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **Ateliers (lors de la journée santé de la femme)** |
|  |  |
|  |  |

La présence aux 5 GEP de l’année est obligatoire (1 absence justifiée par an tolérée) :

|  |  |
| --- | --- |
| **Date** | **GEP et thème** |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

* 1. Les RSCA et traces d’apprentissage

Notez ici la liste de vos RSCA et autres traces d’apprentissage en rapport avec votre phase d’approfondissement et ajoutez-les à la suite de cette liste.

|  |  |
| --- | --- |
|  | Titre |
| RSCA 3 |  |
| RSCA 4 |  |
| RSCA 5 |  |
| RSCA 6 |  |
| Trace 21 |  |
| Trace 22 |  |
| Trace 23 |  |
| Trace 24 |  |
| Trace 25 |  |
| Trace 26 |  |
| Trace 27 |  |
| Trace 28 |  |
| Trace 29 |  |
| Trace 30 |  |
| Trace 31 |  |
| Trace 32 |  |
| Trace 33 |  |
| Trace 34 |  |
| Trace 35 |  |
| Trace 36 |  |
| Trace 37 |  |
| Trace 38 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Trace 39 | Titre |
| Trace 40 |  |
| Trace 41 |  |
| Trace 42 |  |
| Trace 43 |  |
| Trace 44 |  |
| Trace 45 |  |
| Trace 46 |  |
| Trace 47 |  |
| Trace 48 |  |
| Trace 49 |  |
| Trace 50 |  |
| Trace 51 |  |
| Trace 52 |  |
| Trace 53 |  |
| Trace 54 |  |
| Trace 55 |  |
| Trace 56 |  |
| Trace 57 |  |
| Trace 58 |  |
| Trace 59 |  |
| Trace 60 |  |

**Grille d’évaluation du RSCA 3 :**

**Date et signature du tuteur :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eléments | Insuffisant | Améliorable | Pertinent |
| Pertinence du récit |  |  |  |
| Complexité de la situation |  |  |  |
| Narration de la situation |  |  |  |
| Problématisation et objectifs d’étude |  |  |  |
| Recherche documentaire |  |  |  |
| Synthèse |  |  |  |
| Evaluation Globale |  |  |  |

**Grille d’évaluation du RSCA 4**

**Date et signature du tuteur :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eléments | Insuffisant | Améliorable | Pertinent |
| Pertinence du récit |  |  |  |
| Complexité de la situation |  |  |  |
| Narration de la situation |  |  |  |
| Problématisation et objectifs d’étude |  |  |  |
| Recherche documentaire |  |  |  |
| Synthèse |  |  |  |
| Evaluation Globale |  |  |  |

**Grille d’évaluation du RSCA 5**

**Date et signature du tuteur :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eléments | Insuffisant | Améliorable | Pertinent |
| Pertinence du récit |  |  |  |
| Complexité de la situation |  |  |  |
| Narration de la situation |  |  |  |
| Problématisation et objectifs d’étude |  |  |  |
| Recherche documentaire |  |  |  |
| Synthèse |  |  |  |
| Evaluation Globale |  |  |  |

**Grille d’évaluation du RSCA 6**

**Date et signature du tuteur :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Eléments | Insuffisant | Améliorable | Pertinent |
| Pertinence du récit |  |  |  |
| Complexité de la situation |  |  |  |
| Narration de la situation |  |  |  |
| Problématisation et objectifs d’étude |  |  |  |
| Recherche documentaire |  |  |  |
| Synthèse |  |  |  |
| Evaluation Globale |  |  |  |

* 1. Les compétences validées

Notez ici les compétences que vous avez validées au cours de votre phase d’approfondissement et les éléments ayant permis de valider ces compétences.

|  |  |
| --- | --- |
| **Compétence** | **Elément permettant la validation (RSCA, trace, enseignements, etc.)** |
| Relation, communication, approche centrée patient. |  |
| Approche globale, prise en compte de la complexité |  |
| Premier recours, urgences |  |
| Education, prévention |  |
| Continuité, coordination, suivi |  |
| Professionnalisme |  |

1. **La thèse**

Avant de réaliser votre travail de recherche, une **fiche de thèse** doit être remplie et envoyée au département de médecine générale (cf. modalités sur le site internet du DMG). La thématique de recherche de votre travail de thèse doit obligatoirement être en lien avec la médecine générale. **La fiche de thèse doit être obligatoirement validée avant la fin de votre phase d’approfondissement.**

Des **séances d’aide à la thèse** sont organisées régulièrement pour vous fournir une aide méthodologique pendant la réalisation de votre travail de recherche : saisies, analyse des données, statistiques ou interprétation des données qualitatives. Ces réunions sont ouvertes à tous sur inscription préalable (cf. modalités sur le site internet du DMG).

Des **séances d’aides à la thèses thématisées** sont également organisées plusieurs fois par an autour de thématiques de recherche propres au département de médecine générale. (cf. modalités sur le site internet du DMG)

**Votre thèse doit avoir été soutenue avant la soutenance finale du DES**.

Il faudra joindre une copie de votre thèse à votre portfolio pour votre soutenance.

Vous trouverez, sur le site internet du DMG, les modalités de rédaction et de soutenance de votre thèse

****

**FICHE DE THESE**

**DMG Sorbonne Université**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Date de 1ère soumission**  **Date de 2ème soumission**  **Date de 3ème soumission** | | **.............................................**  **.............................................**  **.............................................** |
| **Interne** | NOM Prénom :  Année de DES : T1 / T2 / T3 / T4 / T5 / T6 | |
| **Directeur de thèse** | Nom :  Spécialité :  Lieu d’exercice :  Courriel : | |
| **Tuteur** | NOM Prénom : | |
| **Thème/Titre provisoire :** | | |

1. **Contexte et justification**

*Note pour l’étudiant : vous devez ici présenter l’état du problème que vous envisagez d’étudier dans un résumé de maximum 600 mots. Votre synthèse doit être argumentée par de références bibliographiques appelées successivement et éditées au point 9 (5 références bibliographiques). En fin de synthèse, vous devez émettre la ou les hypothèse(s) ou interrogation (s) qui vont permettre de construire votre question de recherche.*

1. **Question de recherche**

*Vous devez ici poser très clairement la question à laquelle votre thèse va répondre (l’objectif principal de votre thèse). Au besoin, vous pouvez faire une hypothèse sur la réponse à cette question. La question doit se terminer par un point d’interrogation.*

1. **Méthode**

Etude quantitative Etude qualitative Revue de la littérature

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ETUDE QUANTITATIVE** | | |
| **Type d’étude** | observationnelle | Interventionnelle |
| **Type d’enquête** | étude transversale  étude de cohorte  étude cas-témoin | Expérimentale (ex : essai clinique randomisé)  quasi-expérimentale |
| **Type d’analyse** | Etude descriptive  Etude comparative  Etude analytique | *De fait analytique* |
| **Grilles utilisées** | STROBE | CONSORT |
| **Disponibilité des données** | Données à recueillir  Données disponibles | |
| **Population étudiée** |  | |
| **Echantillonnage** |  | |
| **Description du recueil des données** |  | |
| **Critère de jugement principal :** |  | |
| **Critère(s) de jugement secondaire(s)** |  | |
| **Analyses statistiques (tests utilisés...)** |  | |
| **Logiciel utilisé** |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ETUDE QUALITATIVE** *Apportez les informations suivantes basées sur l’échelle COREQ* | | | | | | |
| **Approche** | Analyse inductive généralisé | Théorisation Ancrée | | Phénoménologie | | Analyse de discours |
| **Population étudiée** |  |  | | phénomène étudié : | |  |
| **Echantillonnage** | raisonné à variation maximale | raisonné théorique | | Raisonné homogène | | De convenance |
| **Recueil des données** | Entretiens individuels | Focus group | | Observations | | Analyse de documents |
| **Méthode d’analyse des données** |  | | | | | |
| **Grille utilisée** | COREQ | | RATS | | SRQR | |

|  |  |
| --- | --- |
| **REVUE DE LA LITTERATURE** *Apportez les informations suivantes basées sur les critères PRISMA* | |
| Revue systématique Méta-analyse | |
| **Mots clés Mesh utilisés** |  |
| **Critères de sélection des études sur le titre et l’abstract** |  |
| **Critères d’exclusion** |  |
| **Grille utilisée** | PRISMA |

**5. Protection des personnes et aspects réglementaires de la recherche**

*1/ Outil d’aide :* <https://enquetes-partenaires.univ-rennes1.fr/index.php/17674?newtest=Y&lang=fr>

2/ Résultats de l’outil en pdf/queXML

*Déclaration à la CNIL si données recueillies sensibles*  *OUI,*  *NON,*  *je ne sais pas*

*Déclaration à un comité de protection de personnes (CPP) si étude sur les patients*  *OUI,*  *NON*

3/ Projet de publication  *OUI,*  *NON*

**6. Retombées potentielles**

*Précisez ici l’intérêt de votre projet pour les soins primaires.*

*Vous pouvez aussi indiquer éventuellement les projets de recherche qui pourraient découler de votre projet actuel, la stratégie de publication envisagée…*

*Donnez un nom de revue dans lequel votre travail pourrait être publié et justifier ce choix*

**7. Rôle de l’interne dans le projet et du directeur de thèse**

*Précisez ici la place que vous prenez dans le projet : participez-vous à sa conception, à sa mise en place, au recueil de données, à leur exploitation, ainsi que votre directeur de thèse?*

**8. Etat d’avancement**

*Précisez ici l’étape à laquelle vous êtes : rédaction du protocole, recrutement, analyses, rédaction du manuscrit…*

**9. Bibliographie**

*Donnez ici quelques références bibliographiques, et notamment celles que vous appelez dans le paragraphe justification.*

**10. Mots clés**

*Indiquez ici trois mots-clés issus du thésaurus du MeSH, pertinents pour votre travail.*

Annexe : Les mémoires, publications, communications et autres travaux

Veuillez lister ici la liste de vos éventuels mémoires, publications, communications et autres travaux et les ajouter à la suite de cette liste.

1. **La soutenance du DES**

Une fois, votre thèse soutenue, si votre phase d’approfondissement est validée, vous pouvez demander à soutenir votre DES.

Le modèle de demande soutenance finale du DES se trouve à la suite.

Cette demande doit être **remplie et signée par votre tuteur**.

Vous devez également la signer.

Elle doit être mise en 1ère page de ce portfolio.

**Un double doit être déposé au secrétariat du département de médecine générale, en même temps que votre portfolio, au moins 1 mois avant la soutenance.**

**Demande de soutenance du DES**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom de naissance :  Nom d’usage :  Prénom :  Nom du tuteur : | Tel. :  Email :  N° d’étudiant :  Année des ECN : |

**FORMATION PRATIQUE et TRACES D’APPRENTISSAGE**

* Stage de niveau 1 en médecine générale
* date du stage :
* lieu de stage :
* validation finale : ☐ oui ☐ non OU validation mi-stage : ☐ oui ☐ non
* RCSA 1 : ☐ validé ☐ à retravailler ☐ non reçu
* Traces (10): ☐ validées ☐ à retravailler ☐ non reçues
* Urgences
* date du stage :
* lieu de stage :
* validation finale : ☐ oui ☐ non OU validation mi-stage : ☐ oui ☐ non
* RCSA 2: ☐ validé ☐ à retravailler ☐ non reçu
* Traces (10) : ☐ validées ☐ à retravailler ☐ non reçues
* Médecine polyvalente
* date du stage :
* lieu de stage :
* validation finale : ☐ oui ☐ non OU validation mi-stage : ☐ oui ☐ non
* RCSA 3: ☐ validé ☐ à retravailler ☐ non reçu
* Traces (10) : ☐ validées ☐ à retravailler ☐ non reçues
* Santé de la femme
* date du stage :
* lieu de stage :
* validation finale : ☐ oui ☐ non OU validation mi-stage : ☐ oui ☐ non
* RCSA 4: ☐ validé ☐ à retravailler ☐ non reçu
* Traces (10) : ☐ validées ☐ à retravailler ☐ non reçues
* Santé de l’enfant
* date du stage :
* lieu de stage :
* validation finale : ☐ oui ☐ non OU validation mi-stage : ☐ oui ☐ non
* RCSA 5: ☐ validé ☐ à retravailler ☐ non reçu
* Traces (10) : ☐ validées ☐ à retravailler ☐ non reçues
* Stage de niveau 2 en médecine générale (SASPAS)
* date du stage :
* lieu de stage :
* validation finale : ☐ oui ☐ non OU validation mi-stage : ☐ oui ☐ non
* RCSA 6 : ☐ validé ☐ à retravailler ☐ non reçu
* Traces (10): ☐ validées ☐ à retravailler ☐ non reçues

**FORMATION THEORIQUE**

*Détailler sous chaque compétence les éléments de votre formation qui ont permis de valider celle-ci.*

1. Premier recours, incertitude, urgences

|  |
| --- |
|  |

1. Approche globale, prise en compte de la complexité

|  |
| --- |
|  |

1. Education, prévention, dépistage, santé individuelle et communautaire

|  |
| --- |
|  |

1. Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient

|  |
| --- |
|  |

1. Relation, communication, approche centrée patient

|  |
| --- |
|  |

1. Professionnalisme

|  |
| --- |
|  |

**THESE :**

**PROJET PROFESSIONNEL**

**AUTORISATION A SOUTENIR LE DES :**

**Oui** ☐ **Non** ☐

Commentaires :

Date :

Signature du tuteur : Signature de l’étudiant :