

PORTFOLIO

Année d'entrée en DES : 20.../20...

SOMMAIRE :

- Annuaire
- **Règlement des études**
- Maquette du DES
- Les traces d'apprentissage
- Liste des compétences de médecine générale
- Validation du DES
- Thèse
- Les rencontres tuteur-tutoré en 3 ans

DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE

Faculté de Médecine de LIMOGES  
2, rue du docteur Marcland  
87025 LIMOGES CEDEX

Professeur BUCHON : 0555955509 [daniel.buchon@unilim.fr](mailto:daniel.buchon@unilim.fr)  
Professeur DUMOITIER : 0555341560 [nathalie.dumoitier@wanadoo.fr](mailto:nathalie.dumoitier@wanadoo.fr)  
Professeur PREVOST : 0555431929 [prevost.ma@wanadoo.fr](mailto:prevost.ma@wanadoo.fr)  
Professeur MENARD : 0555031024 [dominiquemenard@bbox.fr](mailto:dominiquemenard@bbox.fr)  
Docteur PAUTOUT : 0555092555 [mariepaule.pautout@laposte.net](mailto:mariepaule.pautout@laposte.net)  
Docteur HOUDARD : 0555038106 [gaetan.houdard293@orange.fr](mailto:gaetan.houdard293@orange.fr)  
Docteur LAUCHET : 0555341560 [nadege.lauchet@sfr.fr](mailto:nadege.lauchet@sfr.fr)  
Docteur RUDELLE : 0555323105 [karen.rudelle@gmail.com](mailto:karen.rudelle@gmail.com)  
Docteur Corinne DOIN : 0676136236 [coodooin@gmail.com](mailto:coodooin@gmail.com)  
Docteur Léa SEVE : 0555939154 [lea.seve@hotmail.fr](mailto:lea.seve@hotmail.fr)

INTERNE

Nom..... Prénom.....  
Adresse.....  
.....  
Téléphone :.....  
Courriel .....

TUTEUR

Nom.....Prénom.....  
Adresse.....  
.....  
Téléphone.....  
Courriel .....

**PORTFOLIO**

PORTFOLIO

Année d'entrée en DES : 20.../20...

SOMMAIRE :

- Annuaire
- **Règlement des études**
- Maquette du DES
- Les traces d'apprentissage
- Liste des compétences de médecine générale
- Validation du DES
- Thèse
- Les rencontres tuteur-tutoré en 3 ans

DEPARTEMENT DE MEDECINE GENERALE

Faculté de Médecine de LIMOGES  
2, rue du docteur Marcland  
87025 LIMOGES CEDEX

Professeur BUCHON : 0555955509 [daniel.buchon@unilim.fr](mailto:daniel.buchon@unilim.fr)  
Professeur DUMOITIER : 0555341560 [nathalie.dumoitier@wanadoo.fr](mailto:nathalie.dumoitier@wanadoo.fr)  
Professeur PREVOST : 0555431929 [prevost.ma@wanadoo.fr](mailto:prevost.ma@wanadoo.fr)  
Professeur MENARD : 0555031024 [dominiquemenard@bbox.fr](mailto:dominiquemenard@bbox.fr)  
Docteur PAUTOUT : 0555092555 [mariepaule.pautout@laposte.net](mailto:mariepaule.pautout@laposte.net)  
Docteur HOUDARD : 0555038106 [gaetan.houdard293@orange.fr](mailto:gaetan.houdard293@orange.fr)  
Docteur LAUCHET : 0555341560 [nadege.lauchet@sfr.fr](mailto:nadege.lauchet@sfr.fr)  
Docteur RUDELLE : 0555323105 [karen.rudelle@gmail.com](mailto:karen.rudelle@gmail.com)  
Docteur Corinne DOIN : 0676136236 [coodoin@gmail.com](mailto:coodoin@gmail.com)  
Docteur Léa SEVE : 0555939154 [lea.seve@hotmail.fr](mailto:lea.seve@hotmail.fr)

INTERNE

Nom..... Prénom.....  
Adresse.....  
.....  
Téléphone :.....  
Courriel .....

TUTEUR

Nom.....Prénom.....  
Adresse.....  
.....  
Téléphone.....  
Courriel.....

## PORTFOLIO



### Règlement des études concernant la validation des années de DES 1, DES 2 et DES 3

Pour valider chaque année de DES, chaque étudiant doit obligatoirement :

- Valider les 2 stages de la maquette
- Valider l'enseignement facultaire
- Rencontrer son tuteur, en présentiel, 2 fois dans l'année (incluant les rencontres tuteurs/tutorés organisées à la faculté) et avoir produit pour chaque rencontre une trace d'apprentissage qui doit être validée par le tuteur
- Réaliser avec son tuteur le bilan de compétences prévu à la fin de chaque année de DES à l'aide de l'outil informatique d'évaluation du port-folio

Les conditions de validation des stages sont inchangées

Les conditions de validation de l'enseignement facultaire:

- Présence obligatoire aux enseignements
- Une seule absence justifiée autorisée par an
- Si 2 absences dans l'année, l'étudiant rattrape les 2 enseignements les années suivantes en présentiel
- Si plus de 2 absences dans l'année, l'étudiant rattrape la totalité des enseignements manqués et produit pour chacun un RSCA qui sera validé par le tuteur et s'ajoutera aux 6 traces nécessaires prévues pour le port-folio
- La non validation de l'enseignement facultaire invalide l'année de DES concernée mais n'empêche pas le passage dans l'année supérieure

Les conditions de validation du tutorat :

- La non validation (absence à une ou aux 2 rencontres tuteur/tutoré et/ou absence de production d'une ou des 2 traces d'apprentissage et/ou non réalisation du bilan de compétences annuel) ne permet pas le passage dans l'année supérieure.

Ce règlement s'applique sur l'année universitaire 2017-2018

Soumis aux délibérations du Conseil de gestion siégeant en formation plénière le : 15 juin 2017

Approuvé le : 15 juin 2017

PORTFOLIO

**Maquette du DES de médecine générale**

Nom de l'interne

.....

Nom du tuteur :

.....

.....

<b>PREMIER SEMESTRE</b>		<b>DEUXIEME SEMESTRE</b>	
Stage chez le praticien	Stage hospitalier : Urgences	Stage hospitalier : Urgences	Stage chez le praticien
Lieu .....	Lieu .....	Lieu .....	Lieu .....
<b>TROISIEME SEMESTRE</b>		<b>QUATRIEME SEMESTRE</b>	
Stage santé enfant	Stage hospitalier : Médecine polyvalente ou pédiatrie ou pédiatrie-gynéco	Stage hospitalier : Médecine polyvalente ou pédiatrie ou pédiatrie-gynéco	Stage santé enfant
Lieu.....	Lieu.....	Lieu.....	Lieu .....
<b>CINQUIEME SEMESTRE</b>		<b>SIXIEME SEMESTRE</b>	
SASPAS	Santé de la femme: Gynécologie ou gynéco-pédiatrie ou stage libre	Santé de la femme: Gynécologie ou gynéco-pédiatrie ou stage libre	SASPAS
Lieu .....	Lieu.....	Lieu .....	Lieu ....

Une seule colonne est remplie, par semestre, au choix

## PORTFOLIO

**TRACES D'APPRENTISSAGE :**

Vous validerez régulièrement vos traces d'apprentissage avec votre tuteur. Une évaluation annuelle est prévue.

- **Récit de Situation Complexe Authentique (RSCA)** : 1 par stage de 6 mois

*Vous rencontrez lors du stage une situation clinique qui vous paraît illustrer certaines des familles de situation de la Médecine Générale. Vous devez repérer les questions centrées sur le **patient**. Faites-en un compte-rendu détaillé et explicite.*

- **Réflexion sur une Situation Difficile (RSD)**: 8 situations sur la durée de DES

*Il est des situations fréquentes à l'hôpital ou en cabinet de médecine générale où les internes se sentent en difficulté pour le diagnostic, la prise en charge, ou dans la relation avec le malade ou son entourage. Nous en avons identifié 8 que vous rencontrerez au cours de votre cursus. Lorsque vous serez confrontés à une de ces situations, vous la résumerez en 20 lignes environ. Vous identifierez **votre difficulté en tant que médecin** ainsi que le ou les questionnements qui ont surgi et les solutions adoptées.*

- **Comptes-rendus de groupe d'échange de pratique**

*A l'occasion de chaque participation aux séances de groupe d'échange de pratiques, vous réaliserez un compte rendu. Il s'agit de réunions incluant des étudiants et des médecins généralistes qui visent à rapporter des cas cliniques choisis de manière aléatoire, à les analyser et à établir une attitude diagnostique et thérapeutique validée par le groupe.*

- **Le rapport de stage chez le praticien**

*Rapporte ce que vous y avez découvert et appris, les spécificités de l'exercice médical auquel vous avez participé. Ce rapport est obligatoire.*

## PORTFOLIO

**Récit de situation complexe authentique**

Le récit de situation complexe authentique est un travail de réflexion sur une situation que vous avez personnellement vécue au cours de votre pratique professionnelle, lors d'un stage, hospitalier ou en médecine ambulatoire. Ce n'est pas une simple observation clinique.

- Situation : situation de pratique professionnelle ayant un caractère exemplaire :
  - Elle appartient au champ de la médecine générale,
  - Elle n'est pas exceptionnelle (ce n'est pas une "histoire de chasse")
  - Elle illustre bien une ou plusieurs caractéristiques de la médecine générale,
- Complexe : situation qui présente certaines des caractéristiques suivantes :
  - Les indices ne sont pas immédiatement disponibles et nécessitent une exploration minutieuse,
  - Elle présente un caractère pluridimensionnel : biomédical, psychoaffectif, environnemental, administratif, médico-légal,
  - Elle n'aboutit pas forcément à un diagnostic, mais parfois à un ou plusieurs « résultats de consultation »
  - Plusieurs stratégies de résolution de problème existent qu'il n'est pas toujours possible de hiérarchiser,
  - La solution n'est pas univoque et plusieurs options peuvent avoir une pertinence comparable,
  - Les prises de décision se font en situation d'incertitude.
- Authentique : situation réelle et vécue, dont vous avez été partie prenante et un des acteurs. L'authenticité est le fruit de deux éléments : situation non inventée, et situation restituée de façon vraie.

La réalisation de ces récits est un exercice réflexif d'autoévaluation de pratique professionnelle et d'auto-formation qui doit comporter cinq parties obligatoires représentées **ci-dessous** sous la forme d'un **canevas**.

**Consigne : le RSCA devra s'écrire « à chaud » c'est-à-dire dans les heures qui suivent la situation vécue. Ainsi la retranscription de tous les éléments de la situation devrait être maximale et la chronologie respectée.**

**Plan de rédaction :**

**I. RECIT : critères**

**1. « je »**

**2. Authentique :**

- Précis / détaillé avec les éléments du contexte bio psycho social (travail, famille, milieu de vie, conditions de ressources ...)
- Eléments de ressenti du patient et du médecin.

**PORTFOLIO**

- Les échanges entre le médecin et le patient : informations sur qui est-il ? que pense-t-il ? est-il en accord avec le médecin ? Ce sont les éléments de la relation médecin-malade, répliques écrites possibles.
- Le lecteur doit ressentir l'implication de l'interne dans son travail
- Le lecteur doit avoir l'impression « d'y être » et de tourner la page pour lire la suite.

**3. Diagnostic de situation :**

Présence du raisonnement clinique hypothético-déductif en médecine générale (identification de la plainte, présentation des hypothèses diagnostiques, entretien, examen clinique, examens complémentaires, réévaluation des hypothèses, diagnostic de situation et prise en charge)  
Processus décisionnel en tenant compte des données du patient, des données du médecin et des données scientifiques pour prendre une décision : cela illustre la complexité avec l'approche bio-psycho-sociale.

**4. Structuration :**

- Qualité rédactionnelle (orthographe, syntaxe)
- Déroulé chronologique de la situation vécue

**SURTOUT, faire au travers du récit une ANALYSE**

**II. ANALYSE INDISPENSABLE**

Analyser sa pratique pour bien identifier les décisions prises ou non (aide du tuteur) et donc préciser ses besoins d'apprentissage.

Ensuite, se poser **des questions** sur cette pratique (réflexivité) en posant des questions précises et pertinentes sur des thèmes de MG = **OBJECTIFS de recherches**

**III. LES QUESTIONS DE MEDECINE GENERALE CONCERNANT LE PATIENT**

Les identifier dans les 3 champs de la Médecine Générale (biomédical, psychosocial et environnemental)



## PORTFOLIO

### IV. RECHERCHES POUR REpondre AUX QUESTIONS

Sélection, à partir des questions relevées, de 2 (voire 3) recherches dans les champs biomédical, psychosocial et environnemental, applicables en soins premiers.

**Attention ce n'est pas une présentation magistrale sur tel ou tel sujet.**

#### **POUR CHAQUE QUESTION POSEE**

- Recherches bibliographiques / niveau de preuve pour répondre à la question posée. (Bien relever la bibliographie qui sera précisée à la fin du RSCA)
- Puis synthétiser cette recherche (points-clés essentiels c'est à dire ce qui restera)
- Puis se l'approprier

Attention, ne **pas se contenter de faire de copier / coller sur un thème.**

#### **V-IV. SYNTHÈSE INDISPENSABLE**

Avant «je savais que ...» maintenant « j'ai appris grâce à ma recherche que... »

Remise en question de ce qui a été fait.

Décontextualisation

### VI. BIBLIOGRAPHIE en typographie thèse ou mémoire

**PROGRESSION demandée au cours du DES : progression dans les thèmes abordés du savoir-faire au savoir être...**

**PORTFOLIO**

RSCA N°	Critères	Pertinent	Partiel	Insuffisant
<b>Maîtrise du récit</b>	« Je »			
	Authentique (précis, approche bio-psycho-sociale)			
	Démarche décisionnelle intégrant un raisonnement hypothéticodéductif			
	Structuration (syntaxe, déroulé chronologie)			
<b>Analyse</b>	Décisions prises ou non			
	Questionnements de Médecine Générale dans les 3 champs			
<b>Recherches</b>	3 recherches dans 3 champs différents			
<b>Synthèse</b>	Réflexivité			
<b>Bibliographie</b>	Typographie thèse ou mémoire			

**Grille d'évaluation du RSCA**

**Réflexion sur une situation difficile**

La réflexion sur une situation difficile est un travail sur les difficultés rencontrées par vous, médecin dans une situation clinique.

Il doit relater :

- Le résumé de la situation avec les décisions prises.
- Un repérage précis des difficultés rencontrées et une explicitation du ressenti « c'est là que je me suis senti en difficulté ».
- Un questionnement : pourquoi j'ai eu une telle difficulté ?
- Les solutions adaptées possibles.
- Les recherches personnelles sur la problématique.
- Les modifications possibles de la pratique ultérieure.

**PORTFOLIO**

Les items de RSD travaillés obligatoirement seront :

<b>Situation illustrée</b>	<b>Fait</b>
Situation clinique inédite de soin au cours de laquelle vous avez éprouvé une difficulté (connaissances scientifiques et techniques et prise de décision adaptée, autonomie et raisonnement clinique adapté au contexte),	
Situation de soins non programmés dans votre emploi du temps vous ayant posé problème	
Prescription médicamenteuse nouvelle	
Difficultés relationnelles avec le patient ou son entourage	
Exemple de difficultés déontologiques ou éthiques	
Procédures médico-administratives	
Evaluation du professionnalisme de l'interne (exemple de l'apport d'articles de la littérature utiles pour réévaluer la prise de décision, organisation et maintien de sa formation professionnelle) qui comprend aussi les travaux de recherche et les comptes rendus de FMC demandés auparavant dans le port folio	
Difficultés dans l'organisation et la gestion du cabinet (matériel, logiciel, paperasserie, gestion comptable...)	

**Canevas RSD**

**Consigne : il est conseillé de bien s'approprier les 8 thèmes afin d'identifier tout au long du DES les situations potentiellement compatibles avec la réalisation d'un RSD**

**RECIT :**

- Succinct (20 à 30 lignes)
- Présenter la situation qui a amené à la difficulté vécue en rapport avec le thème du RSD

**ANALYSE :**

- Analyser sa pratique afin d'identifier la question en rapport avec la difficulté
- Identifier les raisons de cette mise en difficulté
- Evoquer les solutions possibles

**RECHERCHES**

- Bibliographie / niveaux de preuves
- Faire une synthèse de cette recherche et identifier les points essentiels afin de répondre à la question posée

**SYNTHESE**

- Réfléchir à la façon de modifier sa pratique quelle que soit la situation

**BIBLIOGRAPHIE**

- Typographie au format thèse

## PORTFOLIO

RSD N°	Critères	Pertinent	Partiel	Insuffisant
Récit	Présentation de la situation			
Analyse	Identification de la difficulté et les raisons de celle-ci			
	Evocation des solutions possibles			
Recherches	Une recherche pertinente centrée sur la question avec résumé			
Synthèse	Réflexion sur modification de sa pratique prenant en compte les résultats de la recherche			
Bibliographie	Typographie thèse ou mémoire			

## Grille d'évaluation des RSD

<b>Les groupes d'échange de pratique</b>
------------------------------------------

## OBJECTIFS

Apprendre à se former en échangeant ses problèmes entre collègues et utiliser la dynamique du groupe pour proposer des solutions.

## ORGANISATION

8 à 10 internes de médecine générale de troisième année, se réunissent pendant deux heures, autour d'un généraliste enseignant, animateur de séance, à la faculté de médecine. Ces séances sont obligatoires et une feuille d'émargement est renseignée à chaque fois. Un secrétaire de séance est désigné, qui prend note des échanges et rédige le compte-rendu. Le compte-rendu est adressé à tous les membres du groupe après finalisation.

## METHODE :

1. Présentation de cas ou de situations vécus par l'interne, qui ont posé ou posent problèmes, ou qu'il souhaite partager avec ses pairs. Ce peut-être aussi une situation prise au hasard, par exemple la dernière consultation de la veille. C'est une présentation complète et précise de 10 mn par cas. Les cas choisis peuvent servir de sujet pour des récits de situations cliniques complexes et authentiques demandés pour le portfolio.
2. Des thèmes issus de la situation sont débattus ensuite pendant 20 mn qui peuvent donner lieu à des travaux de recherche documentaire, une synthèse courte étant produite sur chaque sujet.

**PORTFOLIO**

- 3 Les différentes tâches de recherche documentaire sont réparties entre les membres du groupe (autre que le secrétaire de séance)
- 4 Le secrétaire de séance est chargé de rédiger le compte rendu qui sera inclus dans les portfolio.
- 5 Désignation du secrétaire de la séance suivante.

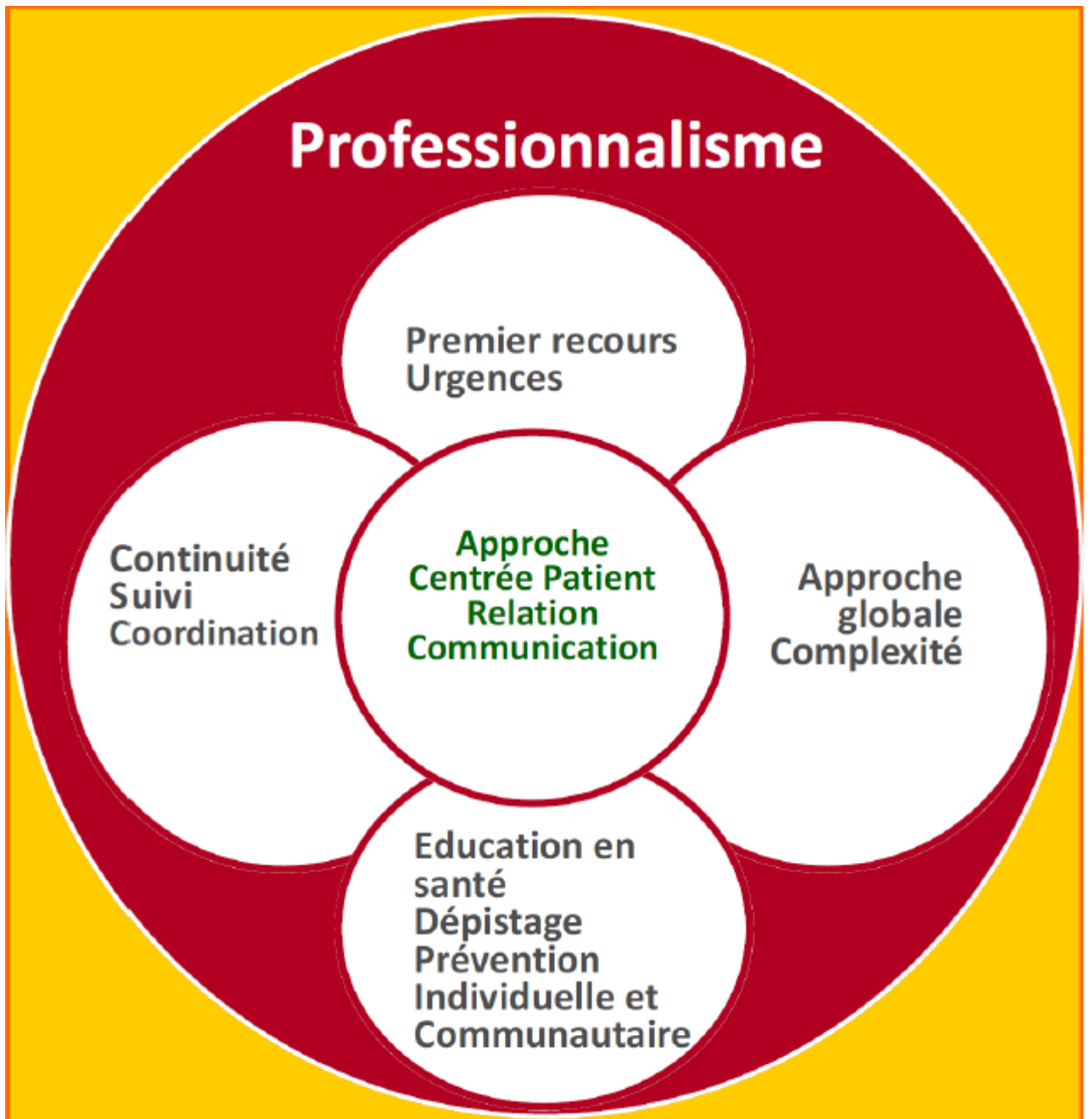
**EVALUATION**

Par la mise à jour des portfolios

Par les comptes-rendus des secrétaires de séance

PORTFOLIO

# Les compétences du médecin généraliste :



## PORTFOLIO

**LA VALIDATION DES COMPETENCES**

Il existe, d'après les tableaux ci-dessus, 6 compétences indispensables à l'exercice de la Médecine Générale, regroupant 262 tâches professionnelles réparties en 3 niveaux : Novice-Intermédiaire et Compétent. Ces différentes tâches professionnelles sont à valider par l'intermédiaire d'un **OUTIL D'EVALUATION** mis à votre disposition.

Cet outil est présent sur la clé USB qui vous est remise lors de la journée inaugurale (clé à garder tout au long du DES).

Vous allez vous approprier cet outil au fil des semaines car il va certes servir à vous évaluer mais sera aussi un guide précieux pour la réalisation de vos différentes traces d'apprentissage.

La validation de chaque année de DES et donc le passage à l'année supérieure dépendra de la réalisation d'une séance d'évaluation obligatoire avec votre tuteur. Le support de cette rencontre sera l'OUTIL D'EVALUATION. Elle aura lieu obligatoirement entre le 15 août et le 15 septembre de l'année en cours.

Cette évaluation annuelle, obligatoire, des niveaux de compétences sera envoyée par le TUTEUR à l'adresse mail suivante : [tutoratlim@gmail.com](mailto:tutoratlim@gmail.com)

**LE MEMOIRE DE FIN DE DES**

Le mémoire de fin de DES consiste soit :

- **En la rédaction d'un RSCA exemplaire :**
  - Relatant une situation de soins primaires
  - Mobilisant les six compétences
  - Dans les trois axes (bio médical, psycho-comportemental et socio-environnemental) de recherche sur des thèmes emblématiques de la médecine générale
  - Comportant une synthèse

Le RSCA support du mémoire est choisi en accord avec le tuteur. Il est soutenu devant un jury lors de la validation du DES.

Il devra être imprimé en trois exemplaires et la soutenance se fera sous forme d'un diaporama.

- **En la rédaction d'un mémoire** portant sur un sujet de recherche qui sera présenté et soutenu selon les mêmes modalités qu'un RSCA exemplaire

## PORTFOLIO

LA THESE
----------

La préparation de la thèse de Médecine doit être envisagée très tôt dans le cursus du DES, sachant que sa réalisation pratique demande en moyenne un an de travail. Dès le début du troisième cycle, il est utile de chercher une idée de thèse et de se rapprocher des personnes ressources.

Certaines thèses demandent un travail de recherche élaboré, par exemple une enquête de pratique, ou un questionnaire prospectif ou une recherche qualitative.

Les stages pratiques sont parfois l'occasion d'organiser ces travaux de recherche, avec l'aide des maîtres de stage universitaires.

Une fiche de thèse doit être obligatoirement présentée à la Commission des thèses du DUMG (voir ci-dessous : FORMULAIRE DE PROJET DE THESE : *téléchargeable sur le site de la faculté de médecine*), quel que soit le sujet choisi.

Le travail de recherche ne pouvant commencer qu'après l'avis favorable de la Commission, la fiche doit être déposée très précocement.

La Commission des thèses, outre son rôle de contrôle des formulaires, peut aussi aider à trouver un sujet de thèse, voire un directeur de thèse.

Le sujet de la thèse :

- **Pertinent**, fonction de futur exercice professionnel.
- **Motivant**, c'est le couronnement des études médicales !
- **Réalisable**, écrire un ouvrage en un temps limité.
- **Utile**, apport fréquent de nouvelles connaissances pour la pratique médicale

Le Directeur de thèse :

C'est un médecin, généraliste ou non, universitaire ou non, avec lequel seront choisis de façon précise le sujet et la méthode de travail.

Le Directeur de thèse a comme rôle de :

- **Conseiller** dans les démarches,
- **Guider** dans les recherches bibliographiques,
- **Rectifier** parfois certaines incohérences ou des propos non pertinents,
- **Aider** à planifier le travail et à respecter une méthodologie rigoureuse,
- Ce n'est pas lui qui écrit la thèse, mais il la relit et la corrige ;

Le Directeur de thèse doit être disponible, d'accès facile, intéressé par le travail envisagé, et formé à diriger une thèse.

Les Médecins Généralistes, Maîtres de stage, responsables d'enseignement, tuteurs, ont la possibilité d'aider à chercher un sujet de thèse, à organiser un travail de recherche ou à trouver un Directeur de thèse.



## PORTFOLIO

Les juges de la thèse :

Ils sont choisis par le candidat. Les enseignants titulaires peuvent présider le jury. Ce dernier est composé à minima de 3 titulaires et d'1 associé. Des membres invités peuvent participer à ce jury.

Le recours au Service de Biostatistique de la Faculté doit impérativement être organisé avec le DUMG. Vous devez contacter le DUMG en premier lieu en cas de besoin d'aide sur l'analyse statistique.

Date d'envoi :

Date de réponse de la commission :

**FORMULAIRE de PROJET de THÈSE**

*Cette fiche est obligatoire. En effet, elle vous permet de solliciter l'avis du DMG pour savoir si votre projet de recherche s'inscrit bien dans le champ de compétence de la médecine générale et s'il répond suffisamment aux exigences méthodologiques nécessaires. Elle permet d'informer la commission thèse/recherche du DMG sur les projets de thèses et leurs auteurs, de façon à pouvoir assurer une fonction de coordination.*

**ATTENTION : Avancez par étapes, faites les valider une à une par votre directeur de thèse si vous en avez déjà un.**

**1 Identification**

- Nom de l'interne :
- Semestre/cours : S1  S2  S3  S4  S5  S6
- Téléphone : fixe : portable :
- Courriel :

**2 Quel est votre directeur de thèse ?**

- Nom :
- Spécialité :
- adresse postale :
- Courriel :

**3 Destination ?** *A quelle fin cette fiche est-elle déposée auprès du DMG ? Effacer la mention inutile*

- Fiche déposée pour avis.
- Fiche déposée pour agrément.

**4 Quel est le thème général de votre projet ?** *A quoi vous intéressez-vous ?*

**5 Quel est le problème ?** *Celui qui se dégage de vos lectures bibliographiques et de vos réflexions et sur ce thème. Quelles sont les références que vous avez consultées ?*

## PORTFOLIO

Il faut convaincre que le travail est nécessaire c'est-à-dire :

1° En quoi votre sujet est intéressant ? (Les arguments doivent être fondés sur l'intérêt pratique/professionnel et référencés sur des données bibliographiques, pas d'opinion injustifiée, pas d'idée reçue !!!). Quel est le niveau de Pertinence, la prévalence est-elle élevée, pouvez-vous donner le niveau d'Urgence d'aborder cette question, que peut avoir votre travail comme Impact sur la maladie, a-t-il un aspect Exemplaire ou modélisant pour la médecine générale ?

2° Il n'est pas suffisamment ou complètement traité dans la littérature : Dans le thème qui vous intéresse, qu'est ce qui vous semble contradictoire? Quelles données manque-t-il ? Les données existantes ne sont pas transposables au contexte (système de soin différents, population différentes, données à réactualiser,...) Quel serait l'intérêt d'avoir de nouvelles données ? (citer les références bibliographiques correspondantes)

En bref : données de la littérature scientifique, pathologie, domaine d'étude.

### 6 Quelle est votre question de recherche ?

*Elle doit être formulée sous forme de question donc avec un point d'interrogation*

*Cette question doit être simple et spécifique à la recherche; elle doit exposer clairement :*

- les traitements comparés éventuels,
- la population d'étude,
- le critère principal de jugement,
- s'il s'agit d'une évaluation ou d'une comparaison,
- le moment auquel ce critère est évalué ou comparé.

### 7 Quelle est votre hypothèse de travail ?

*Il s'agit de la réponse que vous apportez, a priori et provisoirement, à votre question avant de faire votre étude, aux vues des données de la littérature dont vous disposez. L'étude permettra de vérifier si votre hypothèse était juste. Parfois, on a aucune idée de la réponse et il faut le dire.*

### 8 Quel est l'objectif de votre étude ?

*C'est l'énoncé précis qui vise à décrire le but de l'étude. Commencez votre phrase par un verbe : évaluer l'efficacité, mesurer la prévalence, ...Il est recommandé de se centrer sur un seul objectif. Si vous en avez néanmoins plusieurs, il est impératif de les hiérarchiser en déterminant un objectif principal et des objectifs secondaires*

L'objectif principal découle de la question principale à laquelle la recherche doit répondre.

- Objectif principal :

- Objectif(s) secondaire(s) :

- Il peut y avoir plusieurs objectifs secondaires, et pour chacun il faut préciser :*
- s'il s'agit d'une évaluation ou d'une comparaison,
  - le critère de jugement correspondant,
  - le moment où ce critère est évalué ou comparé.

PORTFOLIO

**9 Critère de jugement principal**

*Définir le critère de jugement principal sur lequel portera l'analyse, pour répondre à l'objectif principal.*

*Ensuite, définir (dans l'ordre le plus adapté) :*

- les variables (biologiques, cliniques...) à partir desquelles le critère de jugement est construit,
- les tests/procédures/méthodes de mesures/questionnaires... utilisés pour évaluer ces variables/le critère de jugement,
- sous quelle forme le critère de jugement est exprimé : proportion, moyenne, médiane, courbe de probabilité de survenue,...
- la notion à laquelle le critère de jugement fait référence : succès ou échec, répondeur, progression clinique,...
- le rythme du recueil et le(s) moments(s) de la(des) mesure(s).

**10 Quelle méthode avez-vous choisie ?**

Schéma de l'étude

*Décrire les principales caractéristiques de la recherche par des termes standards suivants selon le type de recherche :*

- étude diagnostique / pronostique / expérimentale / de détermination de facteurs de risque ou étiologique
- prospective / rétrospective
- essai clinique (étude expérimentale), non comparatif (phase 1, 2, comparatif (phase 2, 3))
- étude d'observation
  - descriptive
  - à visée étiologique
  - transversale
- échantillon représentatif (étude d'association) / électif (cas-témoins)
  - longitudinale
- cohorte d'exposés / non exposés (échantillon représentatif / électif)
  - cas-témoins (appariement éventuel)
- monocentrique / multicentrique
- nationale / européenne / internationale

Population d'étude

*Critères d'inclusion principaux, nombre de sujets inclus ou incluables, groupes d'étude (appariés / non appariés)...*

Variables recueillies

*Lister de manière détaillée les données recueillies :*

- sociodémographiques et cliniques
- questionnaires, tests, échelles...
- données biologiques...

**11 Quels résultats attendez-vous ?** *Quelles sont les perspectives envisagées de l'exploitation de ces résultats ? Quels en seront les **intérêts** pour la pratique en médecine générale ?*

**12 Aides extérieures envisagées ?**

*Statisticien, méthodologiste, anthropologue....*

## PORTFOLIO

**ANNEXES (Projet de thèse)****I Conseils pour le recueil et la saisie des données :**

- Préparer un lexique pour chaque variable définissant le codage utilisé (exemple pour le sexe : homme=1, femme=2)
  - Si Excel® est utilisé, ne saisir que dans une seule feuille (une seule base)
  - Une colonne = une variable
  - Une ligne = un sujet
  - Première ligne (et elle seule) = nom des variables. Le nom des variables ne dépassera pas 20 caractères, sans caractères spéciaux (accent, tiret, point, espace, ou parenthèse), chaque variable ayant un nom unique
  - Anonymiser les données = création d'un identifiant patient unique en première colonne (numéro des sujets, ou code alpha numérique constitué du numéro de centre + première lettre du nom + première lettre du prénom + numéro d'inclusion du centre)
  - Une seule donnée par case
  
  - Codage :
  - Attention à l'homogénéité du codage
  - Penser à une colonne pour identifier les groupes si besoin
  - variables quantitatives à laisser tel quel (ex : terme : 37,5 semaines)
  - variables qualitatives : codage le plus simple possible
- le mieux : binaire : sexe (1/2) ; maladie (0/1),  
sinon, faire le moins de classes possibles si statistiques prévues  
Entrer des nombres plutôt que des lettres  
(ex : sexe 1/2 et non H/F)
- Valeur manquante = laisser la case vide (pas de « ? », ni d'espace, ni point)
  - Question à réponses multiples : chaque item devient une variable à part entière occupant une nouvelle colonne, avec une réponse binaire (0/1)
  - Pour les dates : utiliser le format jj/mm/aaaa

*Exemple : tableau brut de données d'une étude menée chez 100 patients infectés par le VIH qui respecte les recommandations de saisie des données.*

*Exemple de lexique : Identifiant : numéro d'anonymat du sujet ; Sexe : 1=homme, 2=femme ; Age : Age lors du diagnostic (en années), Hôpital : 1=CHU Limoges, 2=..., 3=... ; ddiag : date de diagnostic de l'infection, CD4 : nombre de CD4 lors du diagnostic, ARN : ARN VIH plasmatique (en log10copies/ml) lors du diagnostic ; SIDA : stade C SIDA : 0 = non, 1=oui.*

La qualité des données saisies conditionne la qualité des résultats produits.

**II Plan d'analyse statistique****Base de données****1.1) Lexique des variables recueillies**

Lister de manière exhaustive le nom de toutes les variables recueillies ainsi que leur signification pratique

**1.2) Interventions sur les variables**

Préciser si une discrétisation (éclatement en plusieurs catégories) de certaines variables est souhaitable : exemple, à partir de la variable « âge » saisie en quantitatif, il est parfois intéressant d'établir des classes par dizaine d'années pour permettre par exemple une comparaison avec des travaux existants, ou une présentation par pourcentages de classes d'âge si la moyenne ou la médiane ne paraissent pas pertinentes.

**PORTFOLIO**

Préciser dans le cas de calcul de durée, quelles sont les dates à prendre en compte (date de naissance, date de diagnostic, date de prise en charge, date de décès...) et s'il est souhaitable que les analyses prennent en compte le suivi au cours du temps.

**2) Analyses statistiques****2.1) Considérations statistiques**

Préciser comment doivent être prise en compte les données manquantes. Les règles suivantes peuvent s'appliquer:

- Pas de remplacement pour les données manquantes, excepté pour le critère principal; dans ce cas, la donnée manquante peut être remplacée par la valeur médiane des données non manquantes (soit de tous les sujets/patients, soit du sujet/patient considéré)
- Pour une étude longitudinale, la méthode LOCF (Last Observation Carried Forward) peut être appliquée: la dernière donnée non manquante est reportée jusqu'à la dernière visite. Une analyse complémentaire pourra être faite avec et sans ces remplacements.
- Si pour certaines variables la proportion de données manquantes est trop importante, seules des analyses descriptives seront effectuées et les interprétations seront mesurées.

Préciser comment doivent être prises en compte les données aberrantes. Les règles suivantes peuvent s'appliquer:

- Pour les données hors normes clairement fausses, le remplacement par une donnée manquante sera effectué.
- Pour les données hors normes clairement correctes, aucun remplacement ne doit être fait. Si un remplacement est nécessaire, la méthode Winsor peut s'appliquer (remplacer les données hors normes par la donnée la plus proche, dans un ordre de tri descendant).
- Pour les données hors normes ne pouvant être rangées dans aucune des deux catégories précédentes, une méthode de remplacement spécifique pour chaque donnée peut être envisagée.

**2.2) Statistiques descriptives**

Lister les variables à décrire et selon quelles modalités (effectif, pourcentage; moyenne, écart type ; médiane, intervalle interquartile)

Préciser si la description doit se faire globalement et/ou par groupe.

Dans le cas d'échelles avec score total, indiquer si les sous items doivent aussi faire l'objet d'une analyse descriptive

Si la proportion de données manquantes apporte une information, indiquer que ce paramètre doit apparaître dans les tableaux de résultats

**2.3) Statistiques comparatives (uni et multivariées)**

Préciser l'hypothèse principale à tester en mentionnant le nom des variables à comparer. Cette hypothèse à tester doit être en correspondance avec l'objectif principal.

Préciser les hypothèses secondaires à tester en mentionnant le nom des variables à comparer, celles-ci doivent être en correspondance avec les objectifs secondaires.

Dans le cas où l'un des objectifs de l'étude est d'expliquer une variable dépendante par plusieurs autres variables, préciser les autres variables d'intérêt (et variables de confusion éventuelles) à intégrer dans les modèles multivariés.

Dans le cas d'une étude longitudinale incluant plusieurs groupes, préciser les variables sur lesquelles ces échantillons doivent être comparés au début de l'étude.

PORTFOLIO

**COMPTE RENDUS des entretiens tutoré / tuteur**

Dates		Signatures Tuteur, interne

**Propositions du tuteur pour la validation du DES :**

Vu rapport de stage .....le.....  
 Vu portfolio ..... le.....  
 Vu mémoire ..... le.....

**Le tuteur propose la soutenance**