

MEMOIRE DE DES DE MEDECINE GENERALE

Calendrier

La soutenance du mémoire de DES de médecine générale a lieu en cinquième ou sixième semestre du DES.

Il y a deux sessions de soutenance de mémoire par an, l'une en Avril, l'autre en Octobre.

Admissibilité à la soutenance

Le projet de mémoire devra être adressé sous forme de résumé (modèle en annexe) au Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale par voie électronique à Jeannie.pelage@wanadoo.fr et marie-france.chevrotee@univ-ag.fr Secrétariat

- avant le **12 Juillet 2016** pour la session d'Octobre 2016

Le Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale devra statuer sur l'admissibilité à la soutenance du projet de mémoire

La notification d'admissibilité sera adressée par courriel au secrétariat de la scolarité 3^{ème} cycle et au candidat à la soutenance.




En cas de réponse négative, le candidat pourra proposer ses corrections ou un nouveau projet. En cas de réponse négative itérative, il devra attendre la session suivante.

Procédure

Le mémoire est à déposer au moins 25 jours avant la date de soutenance, à la scolarité 3^{ème} cycle, qui se chargera de le faire parvenir au jury. Faute de quoi l'inscription à la soutenance ne sera pas retenue pour la session en cours.

Contenu

Au choix :

-  e-portfolio (est obligatoire)
-  Récit de Situation Complexe Authentique (RSCA) correspondant à une situation vécue lors du stage chez le praticien (ou SASPAS) « équivalent mémoire » ou bien d'un mémoire
-  Exposé devant un jury d'une présentation tirée du RSCA ou bien du mémoire.

La présence de références bibliographiques est obligatoire.

Format (documents à déposer à la Faculté)

- Un mémoire papier en 5 exemplaires (relié, reliure collée)
- Une présentation de diapositives électroniques (compatible Microsoft Office PowerPoint 97-2003)
- Les versions électroniques seront identifiées sous la forme NomPrénom.doc ou .ppt

DEPOT :
<i>Date limite dépôt mémoire: le Mardi 13 Septembre 2016</i>
<i>Accompagné des 5 exemplaires du mémoire + le e-Portfolio (lien à communiquer au Pr HELENE-PELAGE)</i>

Soutenance

Inscription sur un créneau de 25 minutes dans une demi-journée prédéfinie après notification d'admissibilité à la soutenance par le Coordonnateur du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale.

La soutenance a lieu devant un jury composé de quatre membres (et d'au minimum trois professeurs) désignés par la Faculté de Médecine.

La soutenance se fait oralement sous la forme d'un résumé du mémoire avec un support visuel créé à l'aide d'un logiciel adéquat.

La durée de la présentation orale est limitée à 10 minutes. Elle est suivie de questions de l'auditoire et des commentaires du jury (10 minutes).

Vous serez hors de la subdivision Antilles-Guyane ?
<p>La soutenance se fera donc par Visioconférence.</p> <p>Vous devrez obligatoirement en informer la scolarité et lui faire parvenir pour les tests de compatibilité :</p> <ol style="list-style-type: none">1. l'adresse de la salle de visioconférence métropolitaine2. ses coordonnées techniques (adresse IP)3. les coordonnées du technicien

Validation du mémoire

Elle sera notifiée par courrier.

AUTORISATION DE SOUTENANCE

Document à renvoyer à la Faculté de médecine
à l'attention de Madame le Professeur HELENE-PELAGE
Coordonnateur du D.E.S de Médecine Générale pour appréciation du sujet et avis
Avant impression et dépôt des travaux.
OBLIGATOIREMENT
POUR le 12 Juillet 2016

**MODELES DE
PAGE DE GARDE
4^{ème} DE COUVERTURE
CONSENTEMENT**

MEMOIRE

EN VUE DE L'OBTENTION DU DES DE MEDECINE GENERALE

TITRE :

Présenté et soutenu publiquement à la Faculté de Médecine des Antilles et de la Guyane
et examiné par les enseignants de la dite Faculté

Date

.....

Pour l'obtention du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale

Par

NOM ET PRÉNOM :

TITRE DU RESCA :

MEMOIRE DE MÉDECINE GENERALE

Qualification : Médecine Générale

ANNÉE :

MOTS CLEFS :

RESUME :

JURY :

Président :

Juges :

Directeur :

ADRESSE DU CANDIDAT :

NOM ET PRÉNOM :

SUJET DU MEMOIRE :

MEMOIRE DE MÉDECINE GENERALE

Qualification : Médecine Générale

ANNÉE :

MOTS CLEFS :

Introduction :

Objectif :

Méthodes

Résultats :

Conclusion :

JURY :

Président :

Juges :

Directeur :

ADRESSE DU CANDIDAT :



Campus de Fouillole
BP 145 Pointe à Pitre Cedex
Tél. 0590 48 33 33
Fax 0590 48 30 28

**Formulaire de consentement à l'attention des patients
Mémoire de médecine générale**

Interne de médecine générale :
Directeur du mémoire : Dr

Je soussigné(e).....(Nom et prénom du patient)
**Atteste que M.(Nom et prénom du directeur de
mémoire)**

M'a proposé de faire son mémoire de médecine générale à partir des données de mon dossier patient.

Et j'accepte librement cette utilisation.

J'ai eu une information orale et écrite et j'ai compris :

- que l'objectif de
- que ma participation consistera à accepter :
 - qu'on recueille ses données démographiques, cliniques, biologiques et radiologiques dans son dossier médical.
- que j'ai reçu des réponses adaptées à toutes mes questions
- que je suis libre d'accepter ou de refuser de participer
- que toutes les données recueillies seront utilisées sans mention de mon nom et prénom
- que je peux exercer à tout moment mon droit d'accès, de rectification et d'opposition à mes données auprès du directeur de mémoire
- que je conserverai un exemplaire du consentement

Patient

Nom :
Prénom :
Date :
Signature

Interne :

Nom :
Prénom :
Date :
Signature