



Pour votre mémoire

Dr MAEKER Éric

La Manaie - SSR / EHPAD / USLD
Auchel





Infos avant de commencer

- Vous retrouverez l'ensemble des éléments ici : <https://maeker.fr/memoire>
- **Abréviations**
 - DM : Directeur ou Directrice de Mémoire
 - BU : Bibliothèque Universitaire
 - DU : Diplôme Universitaire
 - 🖐️ : Check point
 - 🚨 : Alertes sérieuses



Planifier sur l'année universitaire

- Évitez l'urgence

- ⇒ **Planifier le travail**
- ⇒ **Année entière**

- Prévoyez une certaine flexibilité
- Il est difficile de le faire correctement en moins de 20-30 heures



1. Sujet et titre

- Tous les sujets sont à faire valider **avant** de commencer
- Évitez d'être trop évasif
- Inspirez-vous
 - Classes virtuelles / classes présentielles
 - de votre pratique : situations difficiles, forts questionnements
 - de la méthode P I Co ou SPICE [1]
 - Voir aussi partie → « La situation clinique » infra
- 🖐️ **Équipe du DU, tuteur** → Besoin d'aide ? Panne d'idées ?



P I Co

- **P**opulation ou problème
 - Quelles sont les caractéristiques de la population ou du patient ?
 - Quel est le problème, l'état de santé ou la maladie qui vous intéresse ?
- **I**ntérêt
 - L'intérêt se rapporte à un événement, une activité, une expérience, une prise en charge ou un processus défini.
- **C**ontexte
 - Le contexte est le cadre ou des caractéristiques distinctes.



P I Co

PICo Worksheet and Search Strategy Protocol

1. Define your question using **PICo** by identifying: **P**opulation, **I**nterest, and **C**ontext:

Population: **Caregivers providing home based care to patients with Alzheimer's disease**

Interest: **Experiences**

Context: **Australia**

Write out your question:

What are caregivers' experiences in providing home based care to patients with Alzheimer's disease in Australia?

2. Trouver le DM

- **D'abord un sujet (ou une idée), ensuite un DM**
- Évitez vos supérieurs hiérarchiques
- Si possible proche de votre lieu d'exercice

- Qui connaît la problématique et si possible le diplôme !
- Rompu à l'exercice ?
- Voir dans les publications / référentiels sur le sujet
- Et aussi : réseau, congrés, journées pro...
- 🖐️ **Équipe du DU, tuteur** → Besoin d'aide pour trouver DM ?
- 🖐️ **Équipe du DU** → Fiche de déclaration du DM

MÉMOIRE 20__ – 20__
<small>Titre du mémoire : Votre titre de mémoire complet s.t.</small>
DIRECTEUR DE MÉMOIRE :
<small>Nom : Prénoms : Adresse : Téléphone : Coordonnées :</small>
ÉLÉVANT :
<small>Nom : Prénoms : Adresse : Téléphone : Coordonnées :</small>
CONFLITS D'INTÉRÊTS <small>Aucun conflit d'intérêt.</small>



Trouver le DM

- Un à la fois, pas dix d'un coup !

Bonjour Mr/Dr/Pr xxxxx

Dans le cadre du diplôme universitaire de xxx du Pr/Dr xxx à l'université de xxx, je prépare un mémoire sur le thème de xxx. Le titre exact est (ou n'est pas encore) validé par l'équipe pédagogique.

Titre provisoire : (si validé mettre le titre ici.)

La date limite est fixée aux alentours de xxx 20xx. (J'ai déjà commencé le travail / Je souhaite débiter le travail après une courte entrevue.)

J'exerce en tant que (profession) (lieu d'exercice) et apprécierais de pouvoir mener à bien ce travail sous votre direction (ou supervision si vous préférez).

Dans l'attente de votre réponse,

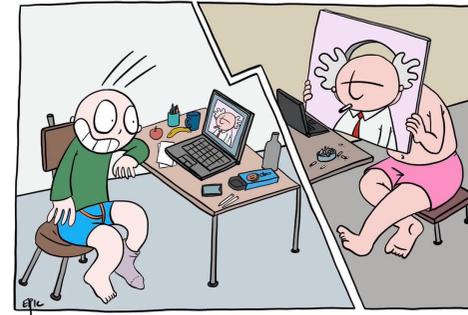
Cordialement/Respectueusement

(Signature).

Pour vos mémoires, Dr MAEKER Eric.

Échanger avec le DM

- 🖐️ **Vous** → **Soyez proactif**
- Disponibilité ? Modalités de suivi ?
- Documents du diplôme ?
- Mode de communication ?
- Format de fichier ?
- Planning ?
- **Si visios**
 - **AVANT** : microphone, webcam, lumière ?
 - Logiciels [2,3,4]
- 🖐️ **Équipe du DU, tuteur** → Difficultés avec DM ?



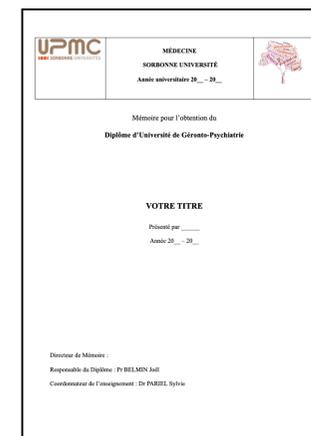
3. Ce qui est demandé

-  **Plan imposé** 
- 9 parties + Engagement de non plagiat
- Environ 15 à 25 pages (hors annexes)

- Format : Times New Roman, 12pt, double interligne, noir et blanc, saut de page avant les sections, texte justifié
- Devrait permettre aux lecteurs d'apprécier
 - l'appropriation progressive des enseignements
 - l'évolution de la pratique *in fine*

Ce qui est demandé

- **Introduction**
 - 1 à 2 pages
- **Analyse de ma pratique professionnelle**
 - 2 à 3 pages
- **Analyse de la pratique professionnelle observée en stage**
 - 1 à 2 pages, stage optionnel
- **Compte-rendu d'entretien avec un acteur de terrain ou un expert concerné par la pratique professionnelle**
 - 1 à 2 pages
- **Apport des cours relatifs à la pratique professionnelle**
 - Minimum 1 page



Ce qui est demandé

- **Analyse de l'interrogation des banques de données bibliographiques sur la pratique**
 - 1 à 2 pages
- **Résumé et analyse d'un référentiel ou guides de bonne pratiques professionnelles**
 - 3 à 4 pages
- **Synthèse, conclusions et perspectives**
 - 1 à 2 pages
- **Références bibliographiques**
 - 10 à 15 références
- **Annexes (taille libre)**

MÉMOIRE 20__ – 20__

Titre du mémoire :
Votre titre de mémoire complet s.v.p.

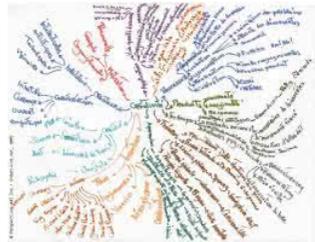
DIRECTEUR DE MÉMOIRE :
Nom :
Prénoms :
Adresse :
Téléphone :
Courriel :

ÉLÉVANT :
Nom :
Prénoms :
Adresse :
Téléphone :
Courriel :

CONFLITS D'INTÉRÊTS
Avez-vous des conflits d'intérêts ?

4. Avant d'écrire

- 🖐️ **Équipe du DU + DM** → Sujet validé ?
- Le plan, rien que le plan ⇒ des titres et sous-titres
- Récupérer infos sur la situation avec déontologie et éthique
- Trouver « la plume » → voir ces références [5,6,7,8,9]
- Carte heuristique [10]
- XMind [11], open source, gratuit
- 🖐️ **DM** → voilà le plan, ok ?



5. Lors de la rédaction

- 🖐️ **DM** → ok pour rédaction ?
- 🖐️ **Vous** → Suivez le plan validé
- Mettre d'emblée le texte au format demandé
- Augmenter généreusement les marges
- Numérotez les pages (et les lignes si possible)
- 🖐️ **outils antiplagiat** → Ok ?
 - ️ 🚫 **Si vous oubliez, quelqu'un d'autre le fera pour vous** 🚫
 - ️ [QueText](#), [DuplicateChecker](#), [SEO Tools](#), [Plagiarism detector](#), gratuits (et peu performants dans le domaine de la santé)



6. Écriture : Évitez les pièges courants

-  **Orthographe / Grammaire / Style** 

- Enchaînement de phrases sans logique apparente
- Phrases longues ou difficiles à comprendre en lecture rapide
- Commencer une phrase par un chiffre (ou écrivez-le en lettres)
- Les participes présents, gérondifs et adjectifs verbaux
- Les verbes : falloir, devoir et exiger
- Les formulations négatives
- Vérifiez les répétitions et limitez-les.
- Voir les références [\[5,6,7,8,9\]](#)



7. Écriture : À privilégier

-  **Phrases < 45 mots**  record 2021 : 231 mots
- Un langage simple et direct & formulations positives et actives
- L'harmonie de l'ensemble du texte
- Annoncez vos abréviations
- Regroupez les argumentaires par paragraphes
dont la première phrase présente l'idée qui va être développée
- Restez humble dans vos écrits et aux retours de relecteurs
- Utilisez des logiciels d'aide à la rédaction **simples**
- Utilisez des logiciels **distraction free** (sans distraction)
- Voir les références [\[5,6,7,8,9\]](#)



8. Solliciter votre DM et faire relire

- **Quand ?**

- Page blanche ? Je n'avance pas ? \Rightarrow allo DM (\pm tuteur)
- Perdu dans le mémoire ? \Rightarrow allo DM (\pm tuteur)

- Planning dépassé ? \Rightarrow allo DM
- J'avance, relecture ? \Rightarrow allo DM

- **Relecture ?**

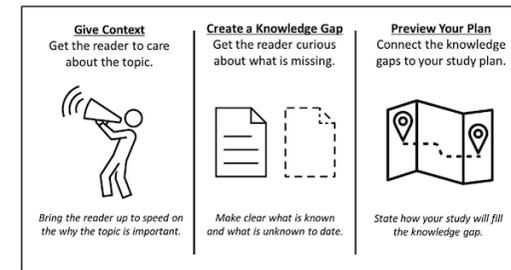
- Échanger des documents au format convenu
- Évitez d'envoyer des documents “en mode brouillon”
- Partie par partie, puis le final
-  **Correcteurs automatiques + relisez-vous** 

Solliciter votre DM et faire relire

- **Ce n'est pas pour votre DM :**
 - Problème de logiciel (sauf compétences particulières)
 - Problème avec le matériel informatique
 - Problème avec les cours ou le DU (→ tuteur)
 - Problème d'inscription à la fac (→ tuteur)
- Regrouper les sollicitations ou demandez un entretien
- Relancez si besoin (avec délicatesse)
- 🖐️ **Tuteur** → DM ne répond pas après 3 relances !
- 🖐️ **Tuteur** → J'envisage de changer de DM !

9. Rédiger l'introduction

- Restez concis, exemple sur trois paragraphes [5]
- **Paragraphe 1**
 - Contexte du problème + présentez-vous
 - Une touche d'épidémiologie
- **Paragraphe 2**
 - Repérer une lacune dans les connaissances
 - Ou dans la pertinence de vos interrogations
- **Paragraphe 3**
 - Introduisez vous et votre plan de travail
 - Suivez le plan de votre mémoire



10. La situation clinique

- 🖐️ **Âge > 75 ans** (sauf cas très très particuliers)
- 🖐️ **Complexité gériatrique** (sauf cas très très particuliers)
- 🖐️ **Équipe du DU + DM** → Validez votre situation clinique
 - avec l'équipe pédagogique du diplôme
 - et votre DM
 - Informez votre tuteur
- Recommandations pour rédaction
 - Médecins → [guideline CARE \[12\]](#)
 - Paramédicaux, ce guideline bien qu'étoffé garde une certaine utilité
 - En neuropsychologie, vous pouvez suivre le guideline SCRIBE [\[13\]](#)



11. Trouver et interviewer l'expert

- **Pour trouver l'expert, faites preuve d'audace !**
 - Qui publie ? Qui dans les référentiels ? Dans les congrès ? Sur internet ? Dans votre réseau professionnel ?
 - Courriel court et direct (+/- idem que pour DM)
 - 🖐️ **DM** → Mon expert, ok ? (informez votre tuteur)
- **Ensuite, préparez vos questions**
 - Allez-y franco : 10-20 questions
 - Vous limiterez après avec votre DM
 - 🖐️ **DM** → Mes questions, Ok pour que j'envoie ?



Interviewer l'expert

- **À transmettre à l'expert**
 - un résumé de 250 mots maximum de votre situation clinique
 - vos questions
 - vos disponibilités
- **Réponses**
 - par téléphone, visio, mail, courrier ?
- **Conseils**
 - Temps d'échange plus ou moins libre
 - Un référentiel ?
 - Questions oubliées

12. Trouver un référentiel sur le sujet

- 🖐️ **DM + experts + tuteur + équipe du DU** → Besoin d'aide ?
- **Français**
 - HAS, ANSM
 - Sociétés savantes
 - etc.
- **International**
 - International Psychogeriatrics Association
 - Alzheimer's Disease International
 - International Lewy Body Dementia Conference
 - Network for Investigation of Delirium: Unifying Scientists
 - etc.



La recherche bibliographique

- 🖐️ **DM ou tuteur** → Besoin d'aide / Travail par étape
- **PubMed** [14] : publications médico-scientifiques, utilise les mots clés **MeSH** [15]. Accès libre.
- **SCOPUS** [16] : publications médico-scientifiques, base très large. Accès BU. Plusieurs bases de mots clés.
- **EMBASE** [17] : publications médicales et biomédicales. Meilleure couverture des publications européennes. Accès BU.
- **Cochrane Database of Systematic Reviews** [18]: recherche aussi depuis PubMed. **Toujours** vérifier les publications Cochrane sur le sujet de votre mémoire.



La recherche bibliographique

- [Global Health \[19\]](#): publications en santé publique. Accès BU.
- [PsycInfo \[20\]](#) American Psychological Association : plus spécifique psychologie. Accès via BU.
- [CINAHL \[21\]](#) : pour les soins infirmiers. Accès BU.
- [CAIRN \[22\]](#) : pour les publications de sciences humaines et sociales. Accès libre.
- [Web of Science \[23\]](#): base multidisciplinaire. Accès BU. English only.
- [Google Scholar \[24\]](#) : multidisciplinaire. Accès libre.
- Niveaux de preuve, d'après [HAS, 2000 \[25\]](#)

NIVEAU DE PREUVE SCIENTIFIQUE FOURNI PAR LA LITTÉRATURE	GRADE DES RECOMMANDATIONS
Niveau 1 - Essais comparatifs randomisés de forte puissance - Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés - Analyse de décision basée sur des études bien menées	A Preuve scientifique établie
Niveau 2 - Essais comparatifs randomisés de faible puissance - Études comparatives non randomisées bien menées - Études de cohorte	B Présomption scientifique
Niveau 3 - Études cas-témoin	C Faible niveau de preuve scientifique
Niveau 4 - Études comparatives comportant des biais importants - Études rétrospectives - Séries de cas - Études épidémiologiques descriptives (transversale, longitudinale)	

13. Synthèse, conclusion

- 🖐️ **DM** → Besoin d'aide
- 🖐️ **Carte mentale** → Quel est le plan ?
- **Synthèse**
 - Quelles réponses à votre question ?
 - Impact dans votre pratique ?
 - Impact sur votre pratique future ?
- **Conclusion**
 - Un paragraphe seulement
 - Synthétisez chaque partie (1-2 lignes)
 - Dernière phrase ouvre la réflexion

14. Format des références

• Format

- Vancouver [26,27]
- Format international [28,29]

• Appel des références

- Appel de réf = [1] [1,2] [3-5]
- Une réf = même numéro dans l'ensemble du mémoire
- Numérotation par ordre d'apparition dans le texte

• Traductions

- 🖱️ **Google** → *format citation bibliographique Vancouver*
- Ou Université de Montréal [30]

Références

- [1] Wilson JE, Mart MF, Cunningham C, et al. Delirium. Nat Rev Dis Primers 2020;6(1):90.
- [2] Inouye SK, Westendorp RGJ, Saczynski JS. Delirium in elderly people. Lancet 2014;383(9920):911–22.
- [3] Rieck KM, Pagali S, Miller DM. Delirium in hospitalized older adults. Hosp Pract 2020;48(Suppl. 1):3–16.
- [4] Hsieh TT, Inouye SK, Oh ES. Delirium in the elderly. Clin Geriatr Med 2020;36(2):183–99.
- [5] Teodorczuk A, MacLulich A. New waves of delirium understanding. Int J Geriatr Psychiatry 2018;33(11):1417–9.
- [6] Lasègue C. Le délire alcoolique n'est pas un délire mais un rêve. Arch Gen Med 1981;80:5–28.
- [7] Chastin C. La confusion mentale primitive. Paris: Asselin et Houzeau; 1895. <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k76745r:texteImage#f, Consulté le 8 décembre 2020>.
- [8] Maldonado JR. Delirium pathophysiology: an updated hypothesis of the etiology of acute brain failure. Int J Geriatr Psychiatry 2018;33(11):1428–57.
- [9] Geriatric Medicine Research Collaborative. Delirium is prevalent in older hospital inpatients and associated with adverse outcomes: results of a prospective multi-center study on World Delirium Awareness Day. BMC Med 2019;17(1):229.
- [10] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. V^e ed. Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.books.9780890423596>.
- [11] Hsieh TT, Yang T, Gartaganis SL, et al. Hospital elder life program: systematic review and meta-analysis of effectiveness. Am J Geriatr Psychiatry 2018;26(10):1015–33.
- [12] Teodorczuk A, Mikstova-Ladinska E, Corbett S, et al. Reconceptualizing models of delirium education: findings of a grounded theory study. Int Psychogeriatr 2013;25(4):645–55.
- [13] Lee SY, Fisher J, Wand APJ, et al. Developing delirium best practice: a systematic review of education interventions for healthcare professionals working in inpatient settings. Eur Geriatr Med 2020;11(1):1–32.
- [14] Inouye SK. Joining forces against delirium – from organ-system care to whole-human care. N Engl J Med 2020;382(6):499–501.
- [15] Richardson SJ, Fisher JM, Teodorczuk A. The future hospital: a blueprint for effective delirium care. Future Hosp J 2016;1(3):178–81.
- [16] Aldecoa C, Bettelli G, Bilotto F, et al. European Society of Anaesthesiology evidence-based and consensus-based guideline on postoperative delirium. Eur J Anaesthesiol 2017;34(4):192–214.



15. Rédiger le résumé

- **250-350 mots, une page environ**
- Suivez simplement le plan du mémoire
- Une à deux phrases par chapitres

- Aucun appel de bibliographie dans le résumé
- Sur la page, rappelez
 - le nom du diplôme,
 - l'année universitaire
 - les référents du diplôme

16. Les annexes

- 🖐️ **DM** → Annexes validées ?
- Taille libre
- Couleurs possibles

- Photocopies ok
- Si analyse d'un article le mettre
- Parties pertinentes du référentiel



17. Finaliser le mémoire

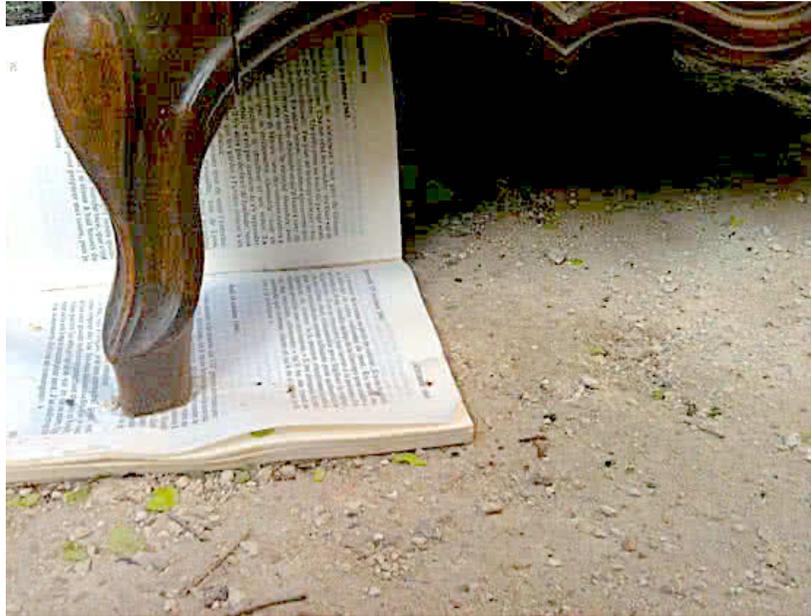
-  **Correcteur automatique** 
 -  **L'imprimante n'est pas l'alliée de la dernière minute** 
-
- **Vérifier**
 - Numérotation des références, annexes, tableaux
 - Numérotation pages (sauf couverture)
 - Pied de page : votre nom, titre de mémoire, année
 - **Inclure**
 - Déclarations de non-plagiat
 - Déclarations liens d'intérêts
 -  **DM (\pm tuteur)** → Relecture de la version finale ?

18. Et après ?

- **Allez plus loin, jetez-vous à l'eau !**
 - Article
 - Congrès
 - Poster
 - Mettez en oeuvre sur le terrain
 - Recherche clinique, même simple
- Pour la soutenance
 - → <https://maeker.fr/soutenance>



À éviter



Pour vos mémoires, Dr MAEKER Eric.



Références

[1] <https://libguides.murdoch.edu.au/systematic/PICO>

[2] JITSY, <https://meet.jit.si/>, open source, gratuit, application et dans le navigateur

[3] Google Meet, <https://meet.google.com/>, gratuit, , application et dans le navigateur

[4] Zoom, <https://zoom.us/>, gratuit, application et dans le navigateur

[5] Ibrahim AM, Dimick JB. Chapter 9 - Writing for Impact: How to Prepare a Journal Article. Jasna Markovac, Molly Kleinman, Michael Englesbe, Medical and Scientific Publishing, Academic Press, 2018, Pages 81-92. ISBN 9780128099698 [Lien](#)

[6] Borja A. Writing the first draft of your science paper — some dos and don'ts. Elsevier Connect 2015. [Lien](#)



Références

[7] Masic I. The importance of proper citation of references in biomedical articles. Acta Inform Med. 2013;21(3):148-55. doi: 10.5455/aim.2013.21.148-155.

[PubMed PMID: 24167381] [PMCID: 3804522]

[8] International Committee of Medical Journal Editors. Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals. N Engl J Med. 1997 Jan 23;336(4):309-15. doi: 10.1056/NEJM199701233360422.

[PubMed PMID: 8995096] [En français](#)

[9] King S. Écriture : Mémoires d'un métier. Le livre de poche, 01/12/2003.

[10] Jean-Luc Deladrière, Frédéric Le Bihan, Pierre Mongin, Denis Rebaud. Organisez vos idées avec le Mind Mapping - 4e édition. Dunod, 2019. <https://www.dunod.com/entreprise-economie/organisez-vos-idees-avec-mind-mapping-0>

Pour vos mémoires, Dr MAEKER Eric.



Références

[11] XMIND logiciel de cartes heuristiques <https://xmind.works>

[12] Riley DS, Barber MS, Kienle GS, Aronson JK, von Schoen-Angerer T, Tugwell P, et al. CARE guidelines for case reports: explanation and elaboration document. J Clin Epidemiol. 2017

Sep;89:218-235. doi: 10.1016/j.jclinepi.2017.04.026. Epub 2017 May 18.

[PubMed PMID: 28529185] -> [traduction française guideline CARE](#)

[13] Tate RL, Perdices M, Rosenkoetter U, Shadish W, Vohra S, Barlow DH, et al. The Single-Case Reporting Guideline In BEhavioural Interventions (SCRIBE) 2016 Statement. Neuropsychol Rehabil. 2017 Jan;27(1):1-15. doi: 10.1080/09602011.2016.1190533. Epub 2016 Aug 8.

[PubMed PMID: 27499422] [PMCID: 5214372]

[14] PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>



Références

[15] MeSH <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/>

[16] SCOPUS <https://www.scopus.com/>

[17] EMBASE <https://www.embase.com/>

[18] Cochrane Database of Systematic Reviews <https://www.cochranelibrary.com/>



Références

- [19] Global Health <https://www.ebsco.com/products/research-databases/global-health>
- [20] PsycInfo <https://www.apa.org/pubs/databases/psycinfo>
- [21] CINAHL <https://www.ebsco.com/fr-fr/products/research-databases/cinahl-complete>

- [22] CAIRN <https://www.cairn.info/>



Références

[23] Web of Science <https://paris-sorbonne.libguides.com/wos>

[24] Google Scholar <https://scholar.google.com.tw/>

[25] HAS. Guide d'analyse de la littérature et gradation des recommandations, 2000.

<https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/analiterat.pdf>

[26] Bahadoran Z, Mirmiran P, Kashfi K, Ghasemi A. The Principles of Biomedical Scientific Writing: Citation. Int J Endocrinol Metab. 2020 Apr 27;18(2):e102622. doi: 10.5812/ijem.102622. eCollection 2020 Apr.

[PubMed PMID: 32636888] [PMCID: 7322669]



Références

[27] Gustavii B. References. In: Gustavii B, editor. How to write and illustrate a scientific paper. Cambridge University Press; 2007. pp. 81–91.

[28] National Library of Medicine. Samples of Formatted References for Authors of Journal Articles. https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

[29] The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers. Citing Medicine, 2nd edition. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7256/>

[30] Université de Montréal. Citer selon le style Vancouver. <https://bib.umontreal.ca/citer/styles-bibliographiques/vancouver>