

ANNÉE 2024

N°

TITRE DE LA THESE

THESE D'EXERCICE EN MEDECINE

Présentée à l'Université Claude Bernard Lyon 1
Et soutenue publiquement le **Date de votre soutenance de thèse**

En vue d'obtenir le titre de Docteur en Médecine Par

Vos nom de naissance et prénom

Date et lieu de naissance

Sous la direction de

(indiquez le titre, nom et prénom de votre directeur ou directrice de thèse)



Faculté  de Médecine et de Maïeutique
Lyon Sud - Charles Mérieux

Nom Prénom

Titre de la thèse

Thèse **Médecine Générale** : Lyon 2023 ; n°

Résumé

Mots clés :

JURY : Président : Monsieur le Professeur
Membres : Monsieur le Professeur
Monsieur le Professeur
Monsieur le Docteur

DATE DE SOUTENANCE :