

Contrat pédagogique Stage Médecine scolaire Phase d'approfondissement

Semestre _____ 20__ à _____ 20__

Service de Médecine scolaire de _____

Ce contrat est passé entre,

- Le Dr Cécile Renoux, coordonnateur local du DES de médecine générale
- _____, l'interne
- Le Dr _____, référent pédagogique en médecine scolaire

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'interne est affecté par l'ARS Centre Val de Loire en stage de médecine scolaire, en raison de ses qualités formatrices pour la médecine générale. La médecine scolaire accueille l'interne, inscrit en DES de médecine générale à la faculté de médecine de Tours sur une période de 6 mois. Lors de la phase d'approfondissement, l'étudiant approfondit les connaissances et les compétences acquises lors de la phase socle nécessaires à l'exercice de la spécialité médecine générale.

Article 2 : temps de travail de l'interne

Le planning de stage est établi en respectant le règlement interne de l'établissement d'affectation et la réglementation du 26 février 2015. **Le chef de service s'engage à libérer l'interne pour la réalisation de ses temps de formation et l'interne s'engage à prévenir le chef de service suffisamment à l'avance.**

Article 3 : objectifs du stage

Le stage en médecine scolaire a pour but d'acquérir des connaissances et de développer des compétences utiles à l'exercice futur de la médecine générale dans ce domaine d'activité. L'étudiant doit être mis progressivement en autonomie et les situations vécues discutées avec le référent pédagogique ou les praticiens seniors présents.

L'étudiant travaillera au développement des **6 compétences en médecine générale** :

1. Premier recours, incertitude, soins non programmés et urgences

Capacité à gérer avec la personne

- Les problèmes de santé indifférenciés, non sélectionnés, programmés ou non
- Selon les données actuelles de la science, le contexte, les possibilités de la personne
- Quels que soient son âge, son sexe...
- En organisant une accessibilité optimale

2. Relation, communication, approche centrée patient

Capacité à construire une relation

- Avec le patient, son entourage, les différents intervenants de santé, les institutionnels
- En utilisant dans les différents contextes les habiletés communicationnelles adéquates
- Dans l'intérêt du patient

3. Education en santé, dépistage, prévention, santé individuelle et communautaire

Capacité à

- Accompagner le patient
- Dans une démarche autonome

- Visant à maintenir ou améliorer sa santé, prévenir les maladies, les blessures et les problèmes psychosociaux
 - Dans le respect de son propre cheminement
 - Intégrer et articuler dans sa pratique l'éducation et la prévention
- 4. Continuité, suivi, coordination des soins autour du patient**

Capacité à assurer

- La continuité des soins
 - La coordination des problèmes de santé
 - Du patient engagé dans une relation de suivi et d'accompagnement
- 5. Approche globale, complexité**

Capacité à mettre en œuvre

- Une démarche décisionnelle centrée patient
 - Selon un modèle global de santé (EBM, Engel...)
 - Quel que soit le type de recours aux soins dans l'exercice de la médecine générale
- 6. Professionnalisme**

Capacité à

- Assurer l'engagement envers la société et répondre à ses attentes
- 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 fondée sur preuves
- Assumer la responsabilité des décisions

L'étudiant sera particulièrement confronté à **plusieurs familles de situations** du programme de formation :

1. Situations autour de problèmes de santé concernant les spécificités de l'enfant et de l'adolescent

- a. Situations concernant les nourrissons et les enfants dans les consultations systématiques de surveillance
- b. Situations de parents inquiets des plaintes et symptômes de leur nourrisson
- c. Situations concernant des adolescents sur le plan somatique et psychique, préventif, éducatif et relationnel

2. Situations autour de la sexualité et de la génitalité

- a. Situations de prescription, suivi, information et éducations pour toutes les formes de contraception en situation commune, à risque, et en situation d'urgence ; en abordant la sexualité en fonction du contexte.

3. Situations autour de problèmes liés à l'histoire familiale et à la vie de couple

- a. Situations où la dynamique familiale est perturbée
- b. Situations de conflits intra-familiaux aigus ou pérennes
- c. Situations de violences et d'abus intrafamiliaux actuels ou anciens.

Article 4 : engagement des référents pédagogiques

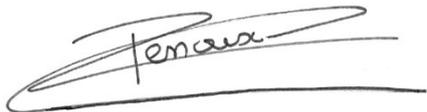
Le chef de service et/ou référent pédagogique (si différents) procèdera, tout au long du stage, à une évaluation formative régulière et à l'issue du stage, à une évaluation de l'interne selon les critères définis par le DUMG. Il s'engage :

- **A rédiger au moins 15 jours avant la fin du stage (ou au moins 10 jours avant la commission phase d'approfondissement si c'est le dernier semestre de la phase), son appréciation argumentée sur les compétences professionnelles de l'interne et sa progression**
- A signaler au DUMG toutes les difficultés perçues dans la progression de l'interne, dans son comportement ou les éventuelles absences (arrêt maladie).

Fait à _____, le _____

**Un exemplaire déposé sur Celene dans les 15 premiers jours du stage, une copie conservée par chaque signataire.
Aucune copie ultérieure ne sera fournie par le DUMG.**

**Le coordonnateur local du DES de médecine générale de Tours
*Dr Cécile Renoux***



Dr _____, référent pédagogique en médecine scolaire

L'interne :