

Contrat pédagogique
Stage en service de médecine adulte
Phase d'approfondissement et ancien régime
Semestre _____ 20__ à _____ 20__

Centre hospitalier de _____

Intitulé du service _____

Ce contrat est passé entre,

- Le Dr Cécile Renoux, coordonnateur local du DES de médecine générale
- _____, l'interne
- Le Dr _____, chef de service
- Le Dr _____, référent pédagogique du stage (si différent du chef de service)

Il est convenu ce qui suit :

Article 1^{er}

L'interne est affecté par l'ARS Centre Val de Loire dans un service hospitalier agréé, en raison de ses qualités formatrices pour la médecine générale.

Le service accueille l'interne, inscrit en DES de médecine générale à la faculté de médecine de Tours sur une période de 6 mois.

Article 2 : temps de travail de l'interne

L'interne est en fonction sur les lieux de stage **8 demi-journées par semaine**, avec participation aux gardes et astreintes, en respectant le règlement interne de l'établissement d'affectation et la réglementation du 26 février 2015.

Durant le stage, l'interne a **2 demi-journées par semaine** dédiées à sa formation organisée par le DUMG, au travail de thèse et à la participation à des congrès. Ces demi-journées peuvent être cumulées, si besoin.

Le chef de service s'engage à libérer les internes pour la réalisation de ses formations. L'interne s'engage à prévenir le chef de service suffisamment à l'avance de son absence.

Article 3 : objectifs de stage

Le stage dans un service de médecine adulte a pour but d'acquérir les connaissances et de développer les compétences nécessaires à l'exercice futur de la médecine générale. 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 preuve
- Assumer la responsabilité des décisions

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

1. Situations autour de patients souffrant de pathologies chroniques, polymorbidité à forte prévalence

- a. Patients atteints de pathologies chroniques organiques et psychologiques de toute nature, à tous les âges de la vie
- b. Situation de maintien à domicile de patients souffrant de déficiences motrices, sensitives, cognitives entraînant une perte d'autonomie (problèmes locomoteurs, neurologiques, sensoriels)
- c. Patients souffrant de problèmes de problèmes d'addiction, de dépendance et de mésusage de substance psychoactives
- d. Patients présentant des pathologies chroniques très graves, de patients en soins palliatifs et de patients en fin de vie
- e. Patients présentant des douleurs chroniques ou récurrentes.

2. Situations liées à des problèmes aigus / non programmés / dans le cadre des urgences réelles ou ressenties

- a. Gérer des patients qui présentent des plaintes urgentes de nature somatique ou chirurgicale et/ou des urgences ressenties
- b. Patients présentant des crises aiguës de nature psychiques/ relationnelles (patient très agressif)
- c. Patients présentant des problèmes médico sociaux aigus

3. Situations liées à des problèmes aigus / non programmés / fréquents / exemplaires

- a. Situations de patients présentant des plaintes médicalement inexplicables/ plaintes d'origine fonctionnelle/ plaintes somatiques inexplicables
- b. Situations de patients qui présentent des troubles somatiques, en particulier les pathologies prévalentes de toute nature, à tous les âges de la vie.

4. Situations où les problèmes sociaux sont au premier plan

- a. Situations où les problèmes sociaux entraînent des inégalités de santé
- b. Situations de patients en précarité

5. Situations avec des patients d'une autre culture

- a. Patients migrants voyageurs en situation irrégulière / précaire
- b. Patients migrants voyageurs (qui retournent régulièrement dans leur pays d'origine)
- c. Patients et familles d'une autre culture qui se sont installés durablement en France.

Ces compétences et familles de situations seront particulièrement travaillées par les étudiants et donneront lieu à **la rédaction de traces d'apprentissage.**

Article 4 : engagement des référents pédagogiques

Le chef de service ou le référent pédagogique (si différent) 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 adaptera l'enseignement en fonction des acquis et des besoins de l'interne, et effectuera régulièrement des rencontres pédagogiques avec lui. **Il explorera la capacité de réflexivité de l'étudiant** en le questionnant sur ses pratiques. **Il stimulera la production de traces d'apprentissage, qu'il authentifiera en les signant, en vue de la validation du stage.**

Il s'engage :

- A rédiger au milieu et à la fin de la période de stage, 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.
- A signaler au DUMG les éventuelles absences de l'interne (dont arrêt maladie)
- A signaler au DUMG tout avertissement qu'il pourra être amené à donner à l'interne concernant son comportement ou son assiduité pendant le stage,

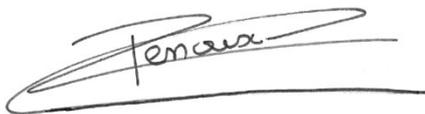
La validation ou non du stage est décidée par le doyen de la faculté de médecine, directeur de l'UFR, sur avis de la commission locale de coordination, aux vues des évaluations et de l'audition éventuelle de l'étudiant.

Fait à _____, le _____

Un exemplaire envoyé au DUMG, une copie conservée par chaque signataire. Aucune copie ne sera fournie par le DUMG.

Le coordonnateur local du DES de médecine générale de Tours

Dr Cécile Renoux



**Docteur _____, chef de service :
pédagogique :**

Docteur _____, référent

L'interne :

Documents papier à déposer ou envoyer

Au secrétariat du 3ème cycle de Médecine Générale
Faculté de Médecine de Tours
10 Bd Tonnellé - BP 3223
37032 TOURS CEDEX 1