

Contrat pédagogique
Stage PMI femmes-enfants
Phase d'approfondissement ou ancien régime
Semestre _____ 20__ à _____ 20__

Service de PMI de _____

Ce contrat est passé entre,

- Le Dr Cécile Renoux, coordonnateur local du DES de médecine générale
- _____, l'interne
- Le Dr _____, chef de service de PMI
- Le Dr _____, référent pédagogique en PMI (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 sur un stage couplé femmes-enfants, en raison de ses qualités formatrices pour la médecine générale.

Le service de PMI 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

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.

Les chefs de service s'engagent à libérer les internes pour la réalisation de ses formations. L'interne s'engage à prévenir les chefs de service suffisamment à l'avance de son absence.

Article 3 : objectifs du stage

Le stage en santé femmes-enfants a pour but d'acquérir les connaissances et de développer les compétences nécessaires 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 en DES de médecine générale :

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 liées à des problèmes aigus / non programmés / fréquents / exemplaires

- a. Situations de patients qui présentent des troubles somatiques, en particulier les pathologies prévalentes de toute nature, à tous les âges de la vie.

3. 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.
- b. Situations autour d'un projet de grossesse, suivre une grossesse normale dans toutes ses dimensions, de repérer et orienter les grossesses à risque quel que soit le terme.
- c. Situations concernant les femmes en péri-ménopause puis en ménopause, analyser avec la patiente les risques et bénéfices des traitements ; d'aborder la sexualité dans ce contexte
- d. Situations de demandes d'IVG dans le cadre réglementaire
- e. Situations de demande programmée ou non d'une femme présentant une plainte indifférenciée dont l'origine gynécologique est probable
- f. Situations de dépistages des cancers mammaires et génitaux en fonction des niveaux de risque de la femme

4. 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.

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

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 adaptera l'enseignement en fonction des acquis et des besoins de l'interne, et effectuera régulièrement des rencontres pédagogiques avec l'interne. **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),

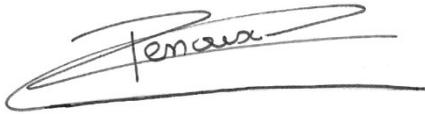
- A signaler au DUMG tout avertissement qu'ils pourront être amenés à donner à l'interne concernant son comportement ou son assiduité pendant le stage,

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**



Dr _____, chef de service de PMI

Dr _____, référent pédagogique en PMI (si différent)

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