



## Carnet de Stage de L'Externe en Médecine Générale

**Nom :**

**Prénom :**

**DFASM1**

**DFASM2**

**Stage du** .../.../ .....

**au** .../.../ .....



## Organisation du stage

La durée du stage est de 6 semaines temps plein ou 60 demi-journées (période estivale où le stage peut être effectué de manière fractionnée). Le temps de congés maximal pris par l'externe ne doit pas excéder 15 jours. Pour être validée, la période de stage doit être d'au moins 4 semaines effectives. Si l'externe est accueilli par un binôme ou un trinôme de MSU, la répartition des temps d'apprentissage doit être équitable entre les différents praticiens.

L'externe indique son emploi du temps ci-dessous et la répartition chez les différents MSU le cas échéant.

	Matin	Après-Midi
Lundi		
Mardi		
Mercredi		
Jeudi		
Vendredi		
Samedi		

Une réunion de synthèse, sous forme d'un atelier d'échanges de pratiques, est organisée au Département de Médecine Générale : elle a pour objet de partager votre expérience et vos apprentissages sur les situations vécues par chacun, et d'analyser le carnet de stage (qui doit donc être complet et rendu).

**Pour la validation, présence obligatoire à l'atelier d'échanges de pratiques de fin de stage : (lire annexe 1)**

Le \_\_/\_\_/\_\_ à \_\_h\_\_ au Département de Médecine Générale de la Faculté de Médecine

**Congés au cours du stage [à remplir dès que possible en accord avec le(s) maître(s) de stage]:**

- Du ou des maîtres de stage:

.....  
 .....  
 .....

- De l'externe :

.....  
 .....

## Les objectifs du stage

Ils sont définis par l'article 3 de l'arrêté du 23 novembre 2006 modifié le 18 juin 2009 :

1. Appréhender les conditions de l'exercice de la médecine générale en structure ambulatoire ;
2. Appréhender la prise en charge globale du patient en liaison avec l'ensemble des professionnels dans le cadre d'une structure ambulatoire de premiers recours ;
3. Appréhender la relation médecin-patient en médecine générale ambulatoire et la place du médecin généraliste au sein du système de santé ;
4. Se familiariser avec la démarche clinique en médecine générale, la sémiologie des stades précoces des maladies et des maladies les plus fréquemment rencontrées en ambulatoire : entretien avec le patient, analyse des informations recueillies, examen clinique médical, démarche diagnostique, prescription, suivi d'une mise en œuvre et coordination d'une thérapeutique ;
5. Se familiariser avec la démarche de prévention et les enjeux de santé publique ;
6. Appréhender les notions d'éthique, de droit et de responsabilité médicale en médecine générale ambulatoire ;
7. Comprendre les modalités de gestion d'une structure ambulatoire.

En consultation, trois phases peuvent se succéder :

**1) Une phase d'observation :**

L'externe est assis à côté du maître de stage, note des questions éventuelles, remplit des fiches de compte-rendu d'examen ;

**2) Une phase de supervision directe :**

L'externe effectue une partie de la consultation en présence du maître de stage ;

**3) Une phase active de supervision en 2 temps :**

L'externe commence une consultation seul, puis présente le patient au maître de stage avant de mettre fin à la consultation.

Dès le début du stage, il est demandé à chaque MSU d'établir avec l'externe une liste d'objectifs à atteindre.

Ils pourront s'aider de la grille des objectifs ci-après et de la grille d'évaluation de l'acquisition du raisonnement en soins primaires.

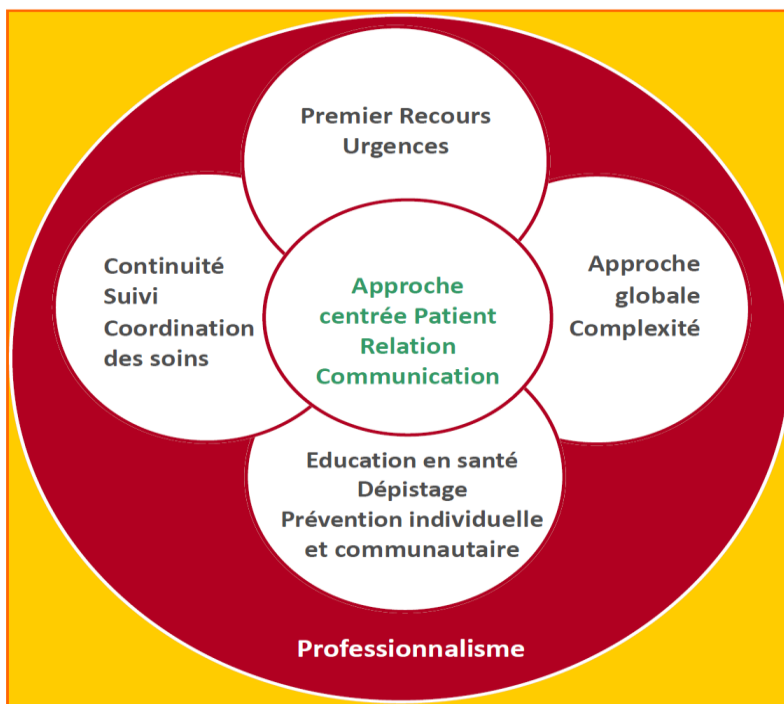
Cette grille devra être remplie en cours et surtout en fin du stage. D'autres objectifs, absents sur la grille, pourront être rajoutés sur décision commune du maître de stage et de l'externe.

Le MSU doit remplir une fiche d'évaluation pour l'externe. L'externe doit, de son côté, remplir sur l'ENT (espace numérique de travail de la faculté) la fiche d'évaluation de son ou de ses MSU. **Ces éléments sont nécessaires à la validation.**

## GRILLE DES OBJECTIFS

Accueillir le patient	vu	fait	acquis
Se présenter			
Faire s'installer le patient dans le cabinet			
Etablir le contact			
Explorer la demande du patient			
Recueillir le motif de la consultation			
Analyser cette demande			
Développer une relation empathique			
Reformuler pour vérifier la bonne compréhension			
Réaliser des gestes techniques			
Examiner un tympan			
Examiner une gorge			
Faire un test de dépistage rapide de l'angine			
Rechercher des adénopathies			
Réaliser un examen cutané			
Mesurer le débit expiratoire de pointe DEP.			
Faire un examen gynécologique			
Faire un examen neurologique (réflexe, marche et équilibre, coordination)			
Faire un frottis de dépistage			
Examiner un nourrisson/enfant			
Faire un vaccin			
Prendre la tension artérielle			
Faire un électrocardiogramme			
Faire et interpréter une bandelette urinaire			
Examiner une articulation			

Mesurer l'acuité visuelle			
Mesurer l'indice de masse corporelle			
Faire un examen cognitif (Mini MENTAL TEST), orientation temporo-spatiale			
<b>Poser une hypothèse diagnostique</b>	<b>vU</b>	<b>fait</b>	<b>acquis</b>
Regrouper les éléments dans un cadre nosologique			
Lister les hypothèses compatibles avec les éléments observés			
Classer ces hypothèses selon la probabilité en soins primaires			
L'annoncer et l'expliquer au patient			
Evaluer le niveau de compréhension et d'adhésion du patient			



C. ATTALI,  
P. BAIL,  
groupe  
niveaux de  
compétences  
du CNGE

## MARGUERITE DES COMPETENCES EN MEDECINE GENERALE

## Annexe 1

Consignes : utilisez cette fiche pour préparer un diaporama de 4 plaques :

- 3 plaques sur une situation que vous avez vécue en stage ambulatoire **représentative de la pratique de la médecine générale**. Vous viendrez l'exposer et échanger avec vos collègues le jour prévu de la réunion de synthèse.
- la 4<sup>ème</sup> plaque sera consacrée à la conclusion, reprenant 3 points forts et 3 points faibles de votre expérience en stage de médecine générale.

**Vous disposerez de 5 mn pour présenter votre travail en 4 plaques.**

<b>Grille d'évaluation de l'acquisition du raisonnement en soins primaires :</b>
--

L'étudiant analyse sa démarche décisionnelle selon le schéma suivant :

1- Quelle est la plainte initiale ?

2- Quelles sont vos premières hypothèses ? Les structurer et les hiérarchiser.

3- Quelles sont les données recueillies ?

- données de l'entretien : écoute, observation du non verbal,
- données de l'examen clinique
- données des examens para cliniques éventuels

4- Quel est le contexte ? Antécédents, environnement, événements de vie, personnalité du patient.  
Quelle est l'influence de ce contexte ?

5- Quel est le résultat de consultation (symptôme, syndrome, diagnostic) ?

Qu'est ce qui a conduit à ce résultat ?

- faire intervenir la notion de prévalence,
- expliquer le raisonnement analogique (par comparaison à une maladie ou problème connu).

6- Quelles sont les spécificités de la discipline médecine générale retrouvées dans cette situation?

7- Quelles différences remarquez-vous par rapport à une prise en charge hospitalière ?