

CARNET DE STAGE

Stage d'externat en médecine générale

1- L'ORGANISATION DU STAGE

- **Modalités pratiques :**

Vous devez être présents **trois jours par semaine** (excepté le jeudi) de **09h à 18h**. Vous serez en stage chez trois Maîtres de Stage Universitaires (MSU), donc une journée par semaine chez chacun des MSU, pendant 4 semaines.

L'un des MSU (le premier du trinôme sur le tableau d'affectations) est le référent du trinôme. Il est chargé d'organiser la coordination des MSU et la liaison avec le DMG (Département de Médecine Générale).

Si l'un de vos MSU est absent (vacances, formation), les jours de stage doivent être rattrapés au sein du trinôme.

Contactez vos MSU avant le début du stage pour les modalités pratiques détaillées (emploi du temps, organisation du repas de midi...). Pensez à prévenir le MSU concerné si vous avez une garde hospitalière à assurer sur le temps du stage.

Pour effectuer le stage en ambulatoire, il est indispensable de faire parvenir à la scolarité avant le début de votre stage l'annexe à la convention accompagnée d'une **copie de votre assurance responsabilité civile** auprès de la compagnie d'assurances où figure une clause mentionnant votre activité de « stagiaire » supervisé et prévoyant que votre responsabilité personnelle soit couverte en cas de dommage causé au maître de stage, au patient et au tiers dans le cadre de cette activité.

- **Carnet de stage :**

Vous trouverez dans ce carnet de stage le guide d'auto-évaluation, ainsi **que les fiches d'évaluation et de validation de stage, à faire compléter par vos MSU et à renvoyer en fin de stage au DMG** (Faculté de Médecine de Nantes – Bureau 501 – à l'attention de Mme Laurence RETIERE - 1, rue Gaston Veil – 44035 NANTES cedex). Vous devez faire remplir une fiche d'évaluation par chacun de vos MSU.

- **Enseignement dirigé :**

En fin de stage, généralement le dernier jeudi, un ED est organisé au département de médecine générale de la faculté. C'est l'occasion de discuter des situations vues ou vécues lors de votre stage. Votre participation à cet ED est obligatoire. Si vous ne pouvez pas y participer, vous devez en informer le département de médecine générale et vous rendre disponible pour l'ED du stage suivant.

- **Evaluation de vos MSU :**

A la fin de votre stage, **vous devrez compléter en ligne sur Madoc** les trois fiches d'évaluation de vos MSU.

N'hésitez pas à signaler toute difficulté au cours de ce stage concernant l'organisation ou la pédagogie au Pr Lionel GORONFLOT : lionel.goronflot@univ-nantes.fr

2 - LES OBJECTIFS DU STAGE

Les objectifs du stage de médecine générale sont définis par arrêté ministériel en date du 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 premier 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 prévalentes 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.
8. Afin de les atteindre, les externes devront réaliser au cours de leur stage, différentes tâches en lien les unes avec les autres qui définissent des compétences génériques. Celles-ci peuvent être transversales et donc s'acquérir également au cours des autres stages hospitaliers de l'externat.

Compétences	Tâches à réaliser pendant le stage en MG
Communication	Etablir une relation professionnelle adaptée avec le patient
Coopération	Etre capable d'orienter le patient Etre capable de communiquer entre professionnels de santé, savoir repérer des éléments indispensables concernant la tenue du dossier médical
Clinique	<i>Voir page suivante le guide d'auto-évaluation</i>
Santé publique	Proposer à un patient une démarche de dépistage ou de prévention quel que soit son âge ou son genre
Réflexivité	Se remettre en question en analysant sa démarche diagnostique et décisionnelle (se demander « pourquoi on agit comme ça » ?)
Scientifique	S'assurer de ses connaissances théoriques et les confronter aux données actualisées de la science
Ethique médicale	Se poser des questions autour du secret médical, du refus de soins, du consentement éclairé du patient, de l'information au patient...

3 - GUIDE D'AUTO-EVALUATION

Ce guide est à remplir en début de stage et en fin de stage, et à discuter avec vos MSU. Sur leur conseil et selon leur pratique, vous pourrez éventuellement rajouter des objectifs de stage en fin de tableau.

	NSP	Lu	Vu	Fait
Rechercher des signes physiques				
Examiner un tympan				
Examiner une gorge				
Rechercher des adénopathies				
Examiner un abdomen				
Faire un examen gynécologique				
Examiner les seins				
Examiner une épaule				
Examiner un genou				
Examiner le rachis				
Faire un examen neurologique				
Examen de la peau et description des lésions élémentaires				
Réaliser un geste technique courant (et l'interpréter)				
Faire un streptatest				
Mesurer le souffle par débitmètre de pointe				
Prendre la tension artérielle manuellement				
Faire un ECG				
Faire un frottis cervical de dépistage				
Faire une bandelette urinaire				
Faire une glycémie capillaire				
Faire une vaccination				
Retirer des points de suture				
Oter un bouchon de cérumen				
Connaître les imprimés courants et savoir les remplir				
Savoir remplir un arrêt de travail				
Savoir remplir un certificat d'accident de travail				
Savoir rédiger une ordonnance sécurisée				
Voir un certificat de décès				

4 – MODE D'EMPLOI DE LA FICHE D'ÉVALUATION

- **Mise en place d'une relation adaptée avec le patient** : l'externe se présente, accueille le patient, adopte une attitude d'écoute, poursuit le dialogue pendant l'examen clinique.
- **Ponctualité, assiduité** : respect des horaires (rappel : horaires de stage officiels : 9h-18h), pas d'absence injustifiée.
- **Lors d'une mise en situation supervisée** : sauf problème, l'externe doit être mis en supervision directe à la fin de son stage (c'est à dire qu'il mène l'entretien et l'examen clinique auprès du patient, en présence de son maître de stage qui n'intervient que si besoin, avec retour sur le déroulement de la consultation après le départ du patient)
 - **qualité de l'entretien** : alternance de questions ouvertes ou fermées, communication avec le patient et/ou son accompagnant, pertinence des questions posées...
 - **qualité de l'examen clinique** : maîtrise des gestes sémiologiques, prise en compte de la pudeur du patient...
 - **pertinence d'un examen centré sur la plainte** : examen clinique qui cherche à confirmer ou infirmer des hypothèses, et pas d'examen systématique de tous les appareils
- **Démarche diagnostique** :
 - **pertinence des hypothèses diagnostiques** : citer les hypothèses en tenant compte du terrain, de l'entretien, de l'examen clinique, des éléments éventuellement manquants.
 - **prise en compte de la prévalence des maladies en soins primaires** : hiérarchiser les hypothèses en prenant en compte l'argument de fréquence (les patients d'un cabinet de MG ne sont pas les mêmes que ceux d'un CHU)
 - **pertinence des hypothèses diagnostiques** : citer les hypothèses en tenant compte du terrain, de l'entretien, de l'examen clinique, des éléments éventuellement manquants.
 - **prise en compte de la prévalence des maladies en soins primaires** : hiérarchiser les hypothèses en prenant en compte l'argument de fréquence (les patients d'un cabinet de MG ne sont pas les mêmes que ceux d'un CHU)
- **Capacité de synthèse centrée sur le patient** : capacité à faire la synthèse de la consultation, en prenant en compte de l'environnement du patient (sa personnalité, ses représentations, son contexte socioprofessionnel, familial...).
- **Curiosité d'esprit** : s'intéresse aux questions éthiques, règlementaires, au fonctionnement d'un cabinet de médecine générale, à la place du généraliste au sein du système de santé... s'intéresse aux questions éthiques, règlementaires, au fonctionnement d'un cabinet de médecine générale, à la place du généraliste au sein du système de santé...
- **Progression sur les objectifs de stage** : dans le carnet de bord remis par le DMG en début de stage se trouve un guide d'auto-évaluation. Ce guide est à utiliser en début de stage pour fixer des objectifs de stage pratiques (réalisation de gestes sémiologiques ou techniques courants en MG).
- **Synthèse du stage en quelques mots** : les MSU en médecine générale ont une place privilégiée pour observer le travail de leurs externes. C'est l'occasion pour les étudiants d'avoir un retour sur leur travail, leurs points forts et leurs pistes d'amélioration.

Si vous repérez chez un externe des difficultés qui vous semblent pouvoir poser problème pour son avenir (en particulier sur le plan relationnel avec les patients), il est important d'en parler avec lui si possible, et/ou avec les enseignants du DMG. Cette démarche pourra l'aider à trouver une voie professionnelle compatible avec ses compétences et son épanouissement.

FICHE D'ÉVALUATION DU STAGE D'EXTERNAT EN MÉDECINE GÉNÉRALE - DMG

Dates du stage :

Nom et prénom de l'externe :

.....

Nom du maître de stage

MSU 1 :

	A	B	C	D (à motiver)
Mise en place d'une relation adaptée avec le patient				
Ponctualité, assiduité				
Lors d'une mise en situation supervisée :				
• qualité de l'entretien				
• qualité de l'examen clinique				
• pertinence d'un examen centré sur la plainte				
Démarche diagnostique :				
• pertinence des hypothèses diagnostiques				
• prise en compte de la prévalence des maladies en soins primaires				
Capacité de synthèse centrée sur le patient				
Curiosité d'esprit				
Progression sur les objectifs de stage (définis par le guide d'auto-évaluation en début de stage)				

Synthèse du stage en quelques mots :

(aspects positifs, difficultés rencontrées, ouverture pour la suite ...)

Stage validé :

Oui

Non

Signature et cachet du maître de stage

Signature de l'interne

Document à retourner dès la fin du stage, rempli et signé au Service :

Scolarité DMG - Bureau 501 - - Faculté de Médecine de Nantes 1, rue Gaston Veil - 44035 NANTES cedex

FICHE D'ÉVALUATION DU STAGE D'EXTERNAT EN MÉDECINE GÉNÉRALE - DMG

Dates du stage :

Nom et prénom de l'externe :

.....

Nom du maître de stage

MSU 2 :

	A	B	C	D (à motiver)
Mise en place d'une relation adaptée avec le patient				
Ponctualité, assiduité				
Lors d'une mise en situation supervisée :				
• qualité de l'entretien				
• qualité de l'examen clinique				
• pertinence d'un examen centré sur la plainte				
Démarche diagnostique :				
• pertinence des hypothèses diagnostiques				
• prise en compte de la prévalence des maladies en soins primaires				
Capacité de synthèse centrée sur le patient				
Curiosité d'esprit				
Progression sur les objectifs de stage (définis par le guide d'auto-évaluation en début de stage)				

Synthèse du stage en quelques mots :

(aspects positifs, difficultés rencontrées, ouverture pour la suite ...)

Stage validé :

Oui

Non

Signature et cachet du maître de stage

Signature de l'interne

Document à retourner dès la fin du stage, rempli et signé au Service :

Scolarité DMG - Bureau 501 - - Faculté de Médecine de Nantes 1, rue Gaston Veil - 44035 NANTES cedex

FICHE D'ÉVALUATION DU STAGE D'EXTERNAT EN MÉDECINE GÉNÉRALE - DMG

Dates du stage :

Nom et prénom de l'externe :

.....

Nom du maître de stage

MSU 3 :

	A	B	C	D (à motiver)
Mise en place d'une relation adaptée avec le patient				
Ponctualité, assiduité				
Lors d'une mise en situation supervisée :				
• qualité de l'entretien				
• qualité de l'examen clinique				
• pertinence d'un examen centré sur la plainte				
Démarche diagnostique :				
• pertinence des hypothèses diagnostiques				
• prise en compte de la prévalence des maladies en soins primaires				
Capacité de synthèse centrée sur le patient				
Curiosité d'esprit				
Progression sur les objectifs de stage (définis par le guide d'auto-évaluation en début de stage)				

Synthèse du stage en quelques mots :

(aspects positifs, difficultés rencontrées, ouverture pour la suite ...)

Stage validé :

Oui

Non

Signature et cachet du maître de stage

Signature de l'interne

Document à retourner dès la fin du stage, rempli et signé au Service :

Scolarité DMG - Bureau 501 - - Faculté de Médecine de Nantes 1, rue Gaston Veil - 44035 NANTES cedex

5 – L'ENTRETIEN DANS LA DEMARCHE CENTREE PATIENT

TACHES À ACCOMPLIR	COMMENTAIRES
ÉTABLIR LE PREMIER CONTACT	
<ol style="list-style-type: none">1. Saluer le patient et lui demander son nom2. Se présenter et préciser son rôle3. Démontrer de l'intérêt et du respect et veiller au confort du patient4. Identifier et confirmer avec le patient sa liste de problèmes: Donc, il y a les maux de tête et la fatigue. Y a-t-il autre chose dont vous aimeriez parler5. Négocier l'agenda (les raisons de consultation) en respectant les perspectives du patient et du médecin	
RECUEILLIR LES DONNÉES CLINIQUES	
<p>Le fil narratif du patient</p> <ol style="list-style-type: none">6. Encourager le patient à raconter l'histoire du (des) problème(s), du début au moment présent, en ses propres termes (pourquoi vient-il maintenant ?)7. Le style de questions Utiliser des questions ouvertes et fermées de façon appropriée (en passant des questions ouvertes aux fermées et vice versa)8. L'écoute Écouter attentivement en laissant au patient du temps pour compléter ses phrases sans l'interrompre et en lui laissant aussi du temps pour réfléchir avant de répondre ou continuer après une pause9. La facilitation Faciliter les réponses du patient verbalement et non verbalement (par ex. : utiliser des encouragements, le silence, la répétition, la paraphrase et l'interprétation)10. Le niveau de langage Utiliser des questions et des commentaires concis et faciles à comprendre; éviter le jargon médical ou du moins l'expliquer si utilisé11. La clarification Vérifier les phrases vagues ou qui ont besoin d'être explicitées (par ex. «Pouvez-vous m'expliquer ce que vous voulez dire par tête légère ? »)12. Obtenir la chronologie des événements Préciser comment se sont succédé les symptômes depuis le début.	

TACHES À ACCOMPLIR	COMMENTAIRES
CONSTRUIRE LA RELATION / DÉVELOPPER LE LIEN	
<p>Le comportement non verbal Démontrer un comportement non verbal approprié (par ex. le contact visuel, la posture et la position, les mouvements, l'expression faciale, le ton de la voix)</p> <p>L'utilisation de notes Voir à ne pas interférer avec le dialogue ni avec la relation lors de lecture de notes, rédaction ou utilisation d'un ordinateur</p> <p>L'acceptation Reconnaître les perspectives et émotions du patient en acceptant leur légitimité et en ne les jugeant pas</p> <p>L'empathie et le support Exprimer l'intérêt, la compréhension et le désir d'aider, reconnaître les efforts d'adaptation et comment le patient s'est occupé de lui-même</p> <p>La sensibilité Agir avec sensibilité lors de discussion de sujets embarrassants et troublants ou à propos de la douleur physique, y compris lors de l'examen physique</p> <p>Attitude assurée et détendue Paraître sûr de soi et détendu</p> <p>Partager les pensées Partager ses pensées avec le patient pour encourager son implication et augmenter sa compréhension (par ex. : « ce que je pense maintenant, c'est... »)</p>	

6 – POUR ALLER PLUS LOIN

Vous trouverez sur le site internet du DMG différents documents sur la pratique de la médecine générale, dans l'onglet « certificat optionnel » du second cycle. <http://www.dmg-nantes.fr/>

A voir entre autres : le carré de White, ou pourquoi les patients de MG ne sont pas les mêmes que ceux que vous rencontrez au CHU.

N'hésitez pas à discuter avec vos MSU de leurs méthodes de formation médicale continue, de leurs lectures, de leurs sources d'informations, de leur façon de travailler avec les autres soignants de leur secteur.

✓ **Quelques suggestions de lecture :**

- « Juste après dresseuse d'ours » – Jaddo (ou sur son blog <http://www.jaddo.fr/>, avec des liens vers plein d'autres blogs de soignants, à l'hôpital ou en ville).
- « La maladie de Sachs » – Martin Winckler
- la revue « Exercer », revue de médecine générale (<http://www.exercer.fr/>, quelques articles en accès libre)
- la Revue « Prescrire », indépendante de l'industrie pharmaceutique (et concernant le problème des conflits d'intérêt dans le domaine de la santé, vous pouvez également faire un petit tour par ici : http://www.formindep.org/IMG/pdf/Brochure_Formindep_-_version_web.pdf)
- La revue « Médecine », revue de médecine générale : <http://www.jle.com/fr/revues/med/revue.phtml>, beaucoup d'articles d'archives en accès gratuit