

## Informations communes aux MSU de l'UPL 30

(Mise à jour 02/2018)

Au moins un des MSU impliqué :	
Dans l'aide à la rédaction des portfolios	oui
Dans la direction de thèse	oui
Au sein du DMG	oui
Dans la recherche	oui
Dans l'organisation et la réalisation des GEP	oui

Effectuez-vous une rétroaction pédagogique?	- Toujours - Toujours
Quelles sont vos stratégies pour mettre en autonomie l'interne de niveau 1?	- Mise en observation puis supervision directe, tps adaptation indispensable et capacité de l'interne à être en SI. Utilisation du facteur temps - Passage progressif de l'observation à la supervision directe partielle puis complète puis à la supervision indirecte partielle puis complète. Chaque passage d'étape est décidé avec l'interne suivant ses capacités et ses désirs.
Quelles sont vos attentes envers l'interne qui vient en stage ambulatoire de niveau 1 auprès de vous au cabinet?	- connaissances de la pratique de la médecine générale dans sa complexité et sa globalité en vue de maîtrise (cad mise en autonomie progressive) - Acquisition progressive des savoirs être et savoirs faire dans l'accueil, l'écoute, l'examen, la prescription médicamenteuse et non médicamenteuses, la prescription et les relations avec les autres spécialités et les autres professionnels de santé, l'empathie, l'adaptation aux connaissances et aux freins du patient
Pourriez-vous expliquer en quelques phrases votre mode d'exercice et votre activité en tant que médecin généraliste?	- médecine générale installée depuis + 30 ans en milieu semi rural= médecin de famille respecter le patient dans son cadre de vie - Je réalise des consultations au cabinet majoritairement et quelques visites à domicile (env 5/sem). Les consultations au cabinet ne sont que sur rendez vous de minimum 15 minutes. Les consultations de suivi psychologiques, de suivi de certains chroniques, de suivi des enfants de moins de 2 ans sont programmés sur 30 minutes.