

Informations communes aux MSU 45

(Mise à jour 09/2017)

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

Effectuez-vous une rétroaction pédagogique?	- Toujours - Toujours - Toujours
Quelles sont vos stratégies pour mettre en autonomie l'interne de niveau 1?	- 1er temps : observation 2e temps : participation active à l'interrogatoire / examen 3 temps : mise au point sur l'administratif / la comptabilité / la gestion du cabinet 4e temps : consultations en autonomie (supervision directe) en vue d'une supervision indirecte -Prise en main du logiciel -mène seul l'interrogatoire, puis l'examen clinique -amène lui même ses conclusions suite à l'examen du patient: diagnostic et prescription thérapeutique et para-clinique si besoin -Puis réalisation SEUL de quelques consultations avec moi dans la salle d'à côté - Le travail est d'abord basé sur l'outil informatique, puis très rapidement, le N1 prend la place du médecin avec le MSU à ses côtés. Il y a une interaction permanente entre le MSU et le N1 avec l'accord préalable de celui-ci. Une discussion est souvent instaurée entre 2 Cs avec discussion du cas et extrapolation aux recommandations ou pratiques. La mise en autonomie se fait toujours avec l'accord du N1 qui dit s'il se sent prêt. Cette mise en autonomie est progressivement croissante et peut aboutir à l'enchaînement de nombreuses consultations. Il y a toujours débriefing.

<p>Quelles sont vos attentes envers l'interne qui vient en stage ambulatoire de niveau 1 auprès de vous au cabinet?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge adaptée du patient (biopsychosociale) - Gestion du cabinet médical : administratif, comptabilité, etc. - Autonomisation dès que possible - Approfondissement - L'amener à prendre confiance en lui et mettre en pratique ses connaissances théoriques - Le rendre responsable de ses actes - Son implication au sein du Cabinet et le respect du temps de travail (parfois, le fait d'avoir une matinée de cours à la fac leur fait demander une journée d'absence). L'explication de son projet professionnel. Savoir gérer le temps. Avoir une dimension bio-psycho-sociale. Apprendre la prise en charge globale du patient. Gérer les examens complémentaires éventuels. etc...
<p>Pourriez-vous expliquer en quelques phrases votre mode d'exercice et votre activité en tant que médecin généraliste?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consultations essentiellement libres, sans rendez-vous + quelques rendez-vous Peu de visites Visites & Expertises de contrôle d'arrêt de travail (régulier), où l'interne peut observer quelques cas Consultations à la crèche + Beaucoup de temps destiné à la pédagogie pour l'interne - J'exerce en maison médicale pluridisciplinaire que j'ai ouverte il y a 18 mois au sein d'un village de 3000 habitants situé à coté de Lomme. J'y exerce depuis 16 ans. Je suis aidée d'un télé secrétariat. je ne travaille que sur rdv de 9h à 20h, tous les jours (je reçois le SASPAS le mercredi), je suis informatisée. Je suis accompagnée de 2 médecins généralistes et 12 paramédicaux (orthophoniste, psychologue, diététicienne, infirmiers, kiné,...). Je reçois une trentaine de patients par jour. - Ma patientèle est une patientèle de 35 ans d'exercice avec la succession de générations familiales, étant d'abord médecin de famille avec une importance particulière à ce fait. L'exercice est polyvalent. Le tiers-payant est la généralité exerçant dans une ville défavorisée. Les patients ont une relation privilégiée avec le cabinet. Ma femme étant conjoint collaborateur, ils savent qu'ils peuvent s'adresser à elle en cas de soucis ou de mon absence. Mon épouse assure d'ailleurs souvent avec les N1 destinés à la Médecin Générale libérale une formation à la gestion administrative et fiscale du Cabinet Médical.

