

Informations communes aux MSU 57

(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	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?	- Autonomisation progressive en trois phases : observation, supervision directe, supervision indirecte. - rapidement incorporer des phases de supervision directe lors des consultations après une phase d'observation simple uniquement (une à deux journées) lui donner la possibilité de gérer ses premières consultations en S indirecte seul dans la salle de consultation à côté de la mienne donc sans la pression de la gestion du temps au début
Quelles sont vos attentes envers l'interne qui vient en stage ambulatoire de niveau 1 auprès de vous au cabinet?	- Développer les compétences en médecine générale de l'interne, son autonomie et, surtout, sa réflexivité. Répondre à ses propres objectifs. - investissement, sérieux, prise d'initiatives, respect du patient... bref professionnel
Pourriez-vous expliquer en quelques phrases votre mode d'exercice et votre activité en tant que médecin généraliste?	- En tant que chef de clinique, j'ai trois domaines d'activité : le soin (cabinet, astreintes, gardes), l'enseignement (internes, formation continue des médecins diplômés) et la recherche. Je n'exerce au cabinet qu'à mi-temps. Des journées d'observation sont possibles auprès de l'infirmière, des orthophonistes, des kinés et des pharmaciens de la maison de santé. - activité libérale en MSP, patientèle variée quelques visites à domicile activité d'éducation thérapeutique associée lors d'ateliers dédiés