

Informations communes aux MSU 63

(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	non
Au sein du DMG	non
Dans la recherche	non
Dans l'organisation et la réalisation des GEP	oui

Effectuez-vous une rétroaction pédagogique?	- Toujours - Souvent
Quelles sont vos stratégies pour mettre en autonomie l'interne de niveau 1?	- Mise en autonomie progressive - Progressivité selon le souhait de l'interne - évitement des patients trop difficiles échanges avec les autres MSU de l'UPL
Quelles sont vos attentes envers l'interne qui vient en stage ambulatoire de niveau 1 auprès de vous au cabinet?	- Spontanéité, ponctualité, politesse, sens du service, en désir d'autonomie, avec l'envie de découvrir et d'apprendre, motivé, débrouillard, curieux - Implication, bonne tenue, responsabilité, curiosité, regard neuf sur la médecine et sur les patients
Pourriez-vous expliquer en quelques phrases votre mode d'exercice et votre activité en tant que médecin généraliste?	- Médecin de famille au sens premier du terme, disponible sans être corvéable, à l'écoute. Mon activité est essentiellement tourner vers la Pédiatrie et la prévention par choix et par plaisir. Mon métier est un moyen de m'épanouir et pas un sacerdoce. - Activité au cabinet et à domicile, patientèle très diverse sans orientation, consultations uniquement sur rdv de 15-20 minutes les visites sont faites entre la fin de matinée et le début d'après midi. Le temps de pause le midi dépend de cette charge de travail. Nombreuses intervention en EHPAD "spécialisé" Alzheimer en face du cabinet, nombreux patients agés anciens ruraux et famille en zone résidentielle à proximité de la ville (Saint Omer), peu de CMU ou de toxicomanie, pédiatrie tout venant: pas de pédiatre à proximité. CH tout proche mais longs délais de rdv selon les spés en ville comme à l'hôpital.