

société
française
médecine
générale

N° 44
septembre 1994

DOCUMENTS DE RECHERCHES EN MEDECINE GENERALE

Journée de communications du 14 novembre 1993

Nous adressons ces Documents à environ 500 personnes, dans le but de diffuser les recherches fondamentales et cliniques en médecine générale. La liste des abonnés comprend des chercheurs en médecine générale et en sciences sociales, des administrateurs des institutions de recherches, des gestionnaires de structures médico-sociales et industrielles concernées par notre discipline. Fait nous parvenir les coordonnées de ceux qui voudraient recevoir cette publication.

S.F.M.G., Société Scientifique
29 avenue du Général Leclerc - 75014 PARIS
Tel : 43.20.85.93 - Fax : 45.38.94.47

O.N.G. agréé auprès de l'O.M.S - représentant officiel de la FRANCE à la WONCA

PROPOSITIONS POUR AMELIORER LE CARNET DU STAGE
CHEZ LE MEDECIN GENERALISTE

*Dr Philippe AUBOURG
23 Boulevard Carnot
14780 LION SUR MER*

Marianne LEDAUPHIN

Ce document de travail, présenté pendant la Journée de Communications de la S.F.M.G. du 14 novembre 1993, a favorisé l'élaboration du nouveau carnet pour les stagiaires de 3ème cycle de Médecine Générale de la Faculté de Médecine de CAEN. Il est cité en référence dans le nouveau document dont nous avons choisi deux extraits : un paragraphe de théorie professionnelle connue des membres de la S.F.M.G., et la bibliographie.

MEMOIRE DE TROISIEME CYCLE DE MEDECINE GENERALE

FACULTE DE MEDECINE DE CAEN – 1993 –

AVANT PROPOS

Le stage chez le médecin généraliste est obligatoire pour les résidents du 3ème cycle de Médecine Générale de la Faculté de Médecine de CAEN depuis 1984.

Le carnet de stage est maintenant considéré comme un instrument de travail indispensable au bon déroulement du stage et à son évaluation.

En 1990, à la suite d'un séminaire des maîtres de stage à BAYEUX, un groupe de travail a formulé des propositions pour améliorer ce carnet. Ce projet a été encouragé par le Doyen (Professeur LEVY), le Professeur LETELLIER, plusieurs collègues et stagiaires.

L'intérêt du mémoire de Marianne LEDAUPHIN est de présenter ces propositions, revues et mises en pages par une future collègue qui connaît les principes de la formation professionnelle.

Il nous paraît souhaitable que ce document soit utilisé pour son évaluation pendant quelques mois, avant d'être validé par la commission du 3ème cycle de Médecine Générale.

Docteurs Ph.AUBOURG, F.DECIS,
F. DEPONT, J.L.GORIAUX,
G. LABRUNIE, S.VAN DEN BOSSCHE,
M.Ch.QUERTIER.

I – PRESENTATION

(A REDIGER APRES EVALUATION)

MOTS-CLES

Stage, Carnet, Support,
 Marche à suivre, Filum, Thesaurus,
 Repères,
 Evaluation formative, Souplesse et Rigueur
 Besoins, Objectifs, Moyens, Evaluations

II – IDENTIFICATION DES BESOINS DU STAGIAIRE

Un entretien préalable permet de :

- faire connaissance et s'accorder sur les modalités de ce stage en fonction des disponibilités de chacun
 - comparer cursus et C.V. respectifs
 - Faire le point à propos des gestes connus ou à connaître
- (Cf. les listes : techniques d'examen, techniques de soins, formulaires et certificats)
- Prendre la mesure des besoins de formation dans le domaine relationnel et de la communication
 - Présenter les fonctions du médecin généraliste
 - Aborder le thème de l'évaluation (pratique médicale, formation initiale et continue).

III – OBJECTIFS

Objectifs généraux du stage

A – Aborder en situation l'exercice de la médecine générale, en particulier :

- La pathologie observée (épidémiologie)
- Les stratégies diagnostiques et thérapeutiques (gestion interne, recours extérieurs, organisation dans le temps)
- Relation et communication avec le(s) patient(s) et ses proches
- Les différentes activités professionnelles
- Conditions d'exercice et tâches administratives

B – Utiliser les connaissances médicales acquises dans les situations observées.

C – Evaluer la progression réalisée en terme d'aptitude à faire un premier remplacement.

Objectifs personnels du stagiaire
 (à rédiger)

IV – LES MOYENS

- L'entretien préalable
- Relevé d'activités de soin : C, V, K, Etc...
- Items (ouverts pour chaque objectif)
- Autres activités professionnelles :
 - * Formation (initiale et continue)
 - * Lecture critique d'articles et documentation
 - * Etudes effectuées ou en cours
 - * Autres (syndicale, ordinale et/ou civiques)
- Travail personnel du stagiaire ; mémoire, thèse...

LE CAHIER DES CHARGES DU MAITRE DE STAGE

ACCUEIL ET DEMANDE	<p>Le maître de stage avec le stagiaire définissent les besoins de formation</p> <p>Le maître de stage présente les fonctions du M.G. présente le cabinet et son utilisation</p>
MISE EN SITUATION	<p>Fait participer le stagiaire à l'accueil et à l'entretien au recueil d'information</p> <p>à l'examen à son acceptation</p> <p>de même pour les gestes techniques et stratégies diagnostique et thérapeutiques</p> <p>donc à la négociation à la gestion des recours aux actions de prévention</p> <p>ET lui confie des tâches précises en vérifie l'exécution encourage et rassure</p>
EVALUATION FORMATIVE	<p>Demande son avis au stagiaire donne des explications au stagiaire sur ses choix et ses comportements</p> <p>à partir des situations précises, favorise la réflexion et la recherche documentaire exploite le carnet, support d'évaluation propose des projets de travaux (thèses, mémoire)</p>
DIDACTIQUE ET FORMATION	<p>s'astreint à une formation didactique assure sa F.M.C. (Moyens méthodes...)</p>

INTRODUCTION A LA NOTION DE PROBABILITE

En médecine générale, le patient qui consulte pour de nouveaux symptômes a une **probabilité faible de "maladie"**.

La démarche du médecin généraliste est le plus souvent **une démarche d'élimination**, qui considère l'incidence des "maladies" dans la population qu'il prend en charge.

Une consultation se termine exceptionnellement par un diagnostic certifié. Le plus souvent se seront un symptôme, une association de symptômes. C'est pourquoi, une association de symptômes ou un syndrome. C'est pourquoi nous utilisons le terme de "résultat de consultation" pour parler des conclusions, quelles qu'elles soient, qui sont tirées d'une consultation avec le médecin généraliste, réservant le terme diagnostic aux diagnostics certifiés.

La tâche diagnostique du spécialiste est de réduire l'incertitude d'explorer le domaine, d'écarter l'erreur. Celle du généraliste est **d'accepter l'incertitude; d'explorer le domaine du probable et d'écarter le danger.**

ANALYSE DE LA NOTION DE GESTION DU TEMPS

le temps intervient d'une façon particulière dans la prise de décision en médecine générale :

Une décision fréquente en médecine générale est la non-décision, ou mise en attente du problème pour exploiter le facteur temps qui en module l'évolution.

BIBLIOGRAPHIE :

Introduction aux fonctions du médecin généraliste

in EXERCER 1992 N) 6

J.P.WAINSTEINT, B.BROS, C.DUFOUR,
D.HUAS

Les cinq tâches du médecin généraliste

Communication du Pr. M.Marinker du
Collège Royale des médecins généralistes
23/4/1993 à Windermere (G.B.)

*Médecine générale et épidémiologie
: une relation de bon sens*

Revue du praticien médecine générale T 5
N)134 15/4/1991

W.DAB

*L'omnipraticien comment le former,
comment susciter cette vocation*

Résolution (77)30. Conseil de l'Europe
Comité des ministres

*Carnet de stage : découvrir la
médecine générale. Etre guidé vers
l'autonomie professionnelle*

U.F.R. de Médecine de Nantes et d'Angers

*Proposition pour améliorer le carnet
du stage chez le médecin généraliste*

Mémoire de troisième cycle de médecine
générale

Faculté de médecine de Caen . 1993

M.LADAUPHIN, Ph.AUBOURG