

Projet de stage de 6^{ème} année au cabinet médical. Développement et mise à l'essai.

TABLE DES MATIÈRES

1. Besoins de formation et stage proposé

- Le contexte du stage
- Les apprentissages au menu
- Les activités pédagogiques planifiées

2. Pour assurer la qualité du stage

- Une démarche de planification rigoureuse
- Le recrutement et l'évaluation des tuteurs
- L'évaluation des stages et des stagiaires

Documents annexés

- A. Description des activités du stage.
- B. Critères de sélection des tuteurs (proposition).
- C. Compétences pédagogiques des tuteurs (liste préliminaire).
- D. Guide du tuteur : liste des thèmes à traiter.
- E. Proposition de budget.
- F. Exemple d'activité de formation pédagogique de superviseurs de stage.

Document préparé par :

Dr Philippe Dussoix, Médecine Interne FMH
Chargé d'enseignement de Médecine Générale (CEMEG)
Unité d'Enseignement de Médecine Générale (UEMG)

Département de Médecine Communautaire
24, rue Micheli-du-Crest 1211 GENEVE 14 022/37 29 631 **Fax** 022/37 29 630
E-mail du secrétariat: medecine.generale@hcuge.ch
E-mail direct : pdussoix@latour.ch

- **Avec la collaboration des collègues CEMEG**, les Drs B. Brinkley, D. Lefebvre, F. Masserenti, A. Paschoud et A. Vilaseca
- **Avec le support** de Dr Johanna Sommer (médecin adjoint en Polimed) et du Prof Diane Clavet (Département de médecine de famille, Univ. de Sherbrooke).

Besoins de formation et stage proposé.

Le contexte du stage

Ce stage optionnel est proposé dans le cadre du catalogue des stage offert pour les étudiants de 6^e année, au moment crucial où ceux-ci complètent leur formation pré graduée par un éventail de stages qu'ils choisissent en fonction de leurs intérêts de formation et de pratique future ou par souci d'acquérir certaines compétences manquantes à leur formation. Il peut s'agir d'approfondir un aspect déjà abordé dans le curriculum antérieur ou d'explorer un domaine avec lequel ils ont été peu en contact.

Or, ils ont été jusque là peu exposés à la médecine ambulatoire de premier recours en cabinet. Dans le contexte en terme de santé publique de l'importance de faire connaître cette pratique et d'en stimuler le choix chez un certain nombre de futurs médecins, il apparaît judicieux de permettre aux étudiants qui le souhaitent d'explorer cette spécialité médicale au moyen d'un stage au cabinet, rigoureusement encadré et offrant à la fois un apprentissage clinique et une réflexion sur la pratique.

Les apprentissages au menu

Ce stage a pour but d'exposer l'étudiant, sous supervision, à la réalité du travail du médecin de premier recours en cabinet.

Les principaux objectifs visés sont :

- Mettre en application la démarche de raisonnement médical en fonction de la prévalence des pathologies courantes en médecine de 1^{er} recours.*
- Exercer les compétences d'anamnèse, d'examen physique, de techniques d'entretien et d'éducation du patient apprises pendant la formation pré graduée en les ajustant au contexte de patients vus en consultation ambulatoire.
- Discuter le processus décisionnel intégrant la médecine basée sur les preuves* et l'application individualisée qui en est faite dans une perspective d'approche centrée sur le patient et d'approche négociée avec le patient suivi au cabinet par son médecin.
- Expliquer les éléments organisationnels de la pratique en cabinet et les différents aspects du travail en réseau du médecin de 1^{er} recours qui permettent d'assurer au patient des soins continus de qualité (en réseau avec les services d'urgence, les services hospitaliers et les services de réadaptation ; en complémentarité avec les autres professionnels de la santé ; en collaboration avec le réseau communautaire).

- Mettre en pratique, individuellement et en petit groupe, une démarche de réflexion sur la pratique qui s'apparente à l'approche réflexive des médecins en pratique ambulatoire.

* Suivant l'opportunité des consultations planifiées et des consultations urgentes au cabinet pendant le stage, le tuteur exposera en priorité l'étudiant à des problèmes faisant partie du répertoire des stratégies pratiques (guidelines) de la Polimed. Les lignes directrices qui s'y trouvent et qui réfèrent à la pratique basée sur les preuves serviront de base commune d'enseignement dans les différents milieux de stage. Le guide du tuteur contiendra quelques autres références reconnues servant de standard de pratique et d'enseignement. Le stagiaire aura l'occasion de se familiariser avec son utilisation. Ces affections les plus fréquentes seront discutées de cas en cas au cabinet et certaines seront reprises lors des activités en groupe par exemple lors de la revue des enregistrements vidéo ou des discussion de cas. Si pour une raison quelconque, la prise en charge devait différer de ces standards de pratique, la raison en sera identifiée et discutée de façon explicite avec le stagiaire. Le cas échéant, une discussion pourra avoir lieu à ce sujet lors des activités en groupe. D'autre part, l'étudiant sera confronté dans ce contexte ambulatoire à des patients avec des pathologies non triées, à des problèmes complexes et à des problématiques d'ordre psychosocial.

Les activités pédagogiques planifiées

Les activités hebdomadaires du stagiaire comprendront deux volets : cinq demi journées de consultation au cabinet sous supervision et cinq demi-journées de formation, principalement sous forme de travail en petit groupe de six stagiaires avec un tuteur.

La description détaillée est fournie en annexe sous le titre « **Description des activités du stage de 6^e au cabinet médical** ».

Il s'agit d'un stage de sensibilisation où l'approfondissement des objectifs est forcément différent de ce qui est proposé lors des stages de 3 à 6 mois au cabinet pour les internes (niveau post gradué). Le stagiaire participera toutefois activement aux soins et bénéficiera des méthodes pédagogiques suivantes :

- Concernant la résolution de problèmes de patients vus au cabinet, l'accent sera mis sur le décodage immédiat et explicite du raisonnement médical et de la façon d'aborder le patient et son entourage, que le tuteur agisse comme modèle de rôle (en action, observé par le stagiaire) ou comme superviseur (observant le stagiaire, pour lui donner du feedback).
- La sensibilisation au fonctionnement en cabinet et au travail en collaboration avec le réseau de soin s'effectuera au moyen d'une réflexion personnelle et en petit groupe à partir de l'expérience du stagiaire au cabinet et de ses observations.
- Un enseignement programmé, sous forme de séminaires est aussi prévu autour de thèmes considérés comme des spécificités de la médecine de 1^{er} recours.

L'organisation du travail sera planifiée en vue d'une augmentation progressive de l'autonomie du stagiaire, adaptée à ses compétences et à sa progression, dans le cadre d'un contrat pédagogique personnalisé.

Pour assurer la qualité du stage

Une démarche rigoureuse de planification

Étapes accomplies

Elaboration des objectifs et exploration des éléments de la pratique au cabinet pouvant faire l'objet d'activités pertinentes pour le stage.

Conception des activités pédagogiques du volet consultation et du volet activités d'apprentissage en groupe avec la collaboration du Prof. Diane Clavet (Univ. De Sherbrooke).

Validation des objectifs et activités du stage auprès de l'équipe de l'UEMG, avec la participation de Dre Johanna Sommer (médecin adjoint à la Polimed et responsable de l'enseignement).

Préparation d'une présentation décrivant le stage aux étudiants potentiellement recrutés pour l'essai pilote prévu en mai 2006.

Élaboration de la version préliminaire des critères de recrutement des tuteurs et des compétences pédagogiques qu'ils doivent posséder ou pour lesquelles ils doivent être formés.

Amorce de discussion de la structure et du contenu du guide du tuteur (la liste préliminaire des sujets qui y seront traités se trouve en annexe).

A réaliser d'ici avril 2006

(dépendant de la confirmation du stage par le Comité des années cliniques et de l'obtention du financement conformément au budget présenté en annexe)

Description détaillée des activités de formation en petit groupe de stagiaires et préparation du guide d'animation.

Rédaction du guide du tuteur.

Élaboration des outils d'évaluation spécifique à la mise à l'essai du stage :

- évaluation du stage et de l'encadrement du tuteur par les étudiants
- autoréflexion des tuteurs sur leur travail, sur le stage et sur les compétences pédagogiques requises pour agir comme tuteur de ce stage.

N.B. Les docteurs Sommer et Clavet poursuivront leur travail de consultation auprès de l'équipe de l'UEMG pour ces étapes à réaliser.

Le recrutement et la formation des tuteurs

Pour l'édition 2006 du stage, les tuteurs sont recrutés parmi l'équipe de l'UEMG. En absence du remplacement du 6^{ème} chargé d'enseignement, un tuteur expérimenté externe sera proposé. Ceux-ci répondent entièrement aux critères de sélection proposés pour le recrutement éventuel de nouveaux tuteurs (voir document annexé). Ils ont acquis lors de formation ou d'expériences d'enseignement antérieures (en particulier lors de l'encadrement des stagiaires de 4^e, de stages au cabinet et d'enseignement au pré gradué) les compétences pédagogiques requises.

Une liste préliminaire de ces compétences à été élaborée en fonction des tâches d'enseignement prévues durant le stage (voir document annexé) et sera ajustée à partir des données qui seront recueillies auprès des tuteurs du projet-pilote (au moyen d'outils apparentés à la technique Delphi). Elles serviront de base à l'élaboration de la formation pédagogique spécifique qui sera mise en place dès la 2^e édition du stage, au moment où d'autres tuteurs seront recrutés.

Il est prévu d'offrir une formation de type perfectionnement en fonction de la tâche de supervision spécifique à ce stage. Son contenu pourrait s'inspirer de l'atelier qui a été proposé en avril 2005 aux superviseurs des consultations de quartier pour les apprentissages clinique en médecine communautaire (à tire d'exemple, le programme est reproduit en annexe) et de la formation offerte aux maîtres de stage par le Collège Suisse de Médecine de Premier Recours (le programme peut être consulté sur le site www.asscab.ch).

Le guide du tuteur est conçu pour l'accompagner étroitement dans ses tâches. Il contiendra un rappel des balises pédagogiques devant guider son action et des outils concrets pour le supporter dans sa tâche d'encadrement du stagiaire.

L'évaluation des étudiants et l'évaluation du stage

Nous utiliserons les critères de validation du stage et l'outil d'évaluation du stagiaire requis par la faculté pour les stages optionnels de 6^e.

Chaque stagiaire bénéficiera d'un feedback formatif pour les consultations quotidiennes auxquelles il aura participé. Un retour sur leur démarche sera aussi fourni aux stagiaires lors des activités en groupe. Le tout sera encadré par un contrat pédagogique personnalisé.

Pour la mise à l'essai du stage, en mai 2006, tuteurs et stagiaires tiendront un cahier de bord. En plus de participer à une évaluation en groupe du stage, les étudiants feront :

- un relevé de la clientèle vue pendant le stage ;
- des commentaires hebdomadaires sur l'encadrement clinique ;
- des commentaires sur chacune des activités de formation en petit groupe.

Les tuteurs feront :

- l'analyse de leurs stratégies de supervision fructueuses et des difficultés rencontrées (autoréflexion à la mi stage et à la fin du stage, puis discussion en groupe de tuteurs) ;
- la revue systématique de la liste des compétences pédagogiques requises du tuteur ;
- un relevé de commentaires de patients ayant été en contact avec le stagiaire.

Ces informations serviront à l'amélioration du stage pour la planification des éditions futures et à l'élaboration de la formation des tuteurs.

Stage de 6^{ème} année au cabinet médical

ANNEXE A

Description des activités du stage.

Ce stage a pour objectif d'exposer sous supervision les étudiants à la réalité du travail (type d'activité et processus de solution de problème) du médecin de premier recours en cabinet. Il se déroulera pour la première fois sur un mois en mai 2006 et est ouvert à 6 étudiants. La semaine sera répartie en 5 demi-journées de consultation au cabinet sous supervision et 5 demi-journées de formation sous forme de travail en petit groupe des six stagiaires avec un tuteur.

Organisation des consultations au cabinet

L'étudiant aura l'occasion de consulter en cabinet 5 demi-journées de 4 heures par semaine. Une courte rencontre avec le tuteur est prévue en début et fin de stage pour fixer ses objectifs personnels pendant le stage et faire le bilan en fin de stage. Le stagiaire sera amené à effectuer des consultations d'abord partielles puis complètes, sous supervision directe ou indirecte, selon les patients et l'autonomie de l'étudiant, dans le cadre d'un contrat pédagogique personnalisé. Nous avons prévu le déroulement suivant :

- **1^{ère} semaine** : participation active à des consultations variées et observation de l'activité globale du cabinet (organisation du cabinet, locaux, secrétariat, laboratoire, infirmières assistantes médicales, collaboration avec les collègues du cabinet s'il y a lieu, dossiers, activités administratives...). Il sera invité à effectuer certains gestes cliniques supervisés par le médecin ou l'infirmière/assistante médicale. A l'issue de la première semaine, l'étudiant doit être capable de décrire l'activité du cabinet avec ses caractéristiques propres et son organisation globale.*
- **2^{ème} semaine** : en plus de la poursuite des activités de la première semaine, il effectuera des parties de consultation sous observation directe du médecin tuteur et prendra en charge quelques consultations urgentes sous supervision différée (en fin de consultation). Ces consultations devront porter sur un problème aigu et récent permettant une prise en charge relativement simple. A l'issue de cette semaine, l'étudiant doit pouvoir décrire les spécificités des consultations urgentes ainsi que l'organisation du cabinet pour ces urgences (pour comparer les différences de gestion des urgences entre cabinet intégrés ou non à un centre médical ou à un hôpital).*
- **3^{ème} semaine** : en plus de la poursuite des activités des 2 premières semaines, l'étudiant sera directement impliqué dans la prise en charge de patients présentant des problèmes complexes tant sur le plan médical que psychosocial. A l'issue de cette semaine, l'étudiant sera capable d'identifier les difficultés de prise en charge de ces patients et pourra décrire les outils utilisés par le médecin, notamment le travail en réseau avec d'autres professionnels et les organisations communautaires.*
- **4^{ème} semaine** : l'étudiant effectuera de plus en plus de consultations, de leur début jusqu'à la phase de l'élaboration de la décision (par exemple pour organiser un examen particulier ou annoncer un résultat).

* Ses observations seront restituées aux collègues dans l'activité en petit groupe sur ce sujet planifiée la semaine suivante.

- Suivant le niveau de compétence de l'étudiant en début de stage, la progression de son autonomie pourra être adaptée.
- Durant toute la période du stage, les patients vus avec et par l'étudiant devront si possible être revus par lui s'ils doivent revenir au cabinet afin qu'il puisse avoir un certain suivi même si le stage n'est pas très long.
- Par ailleurs, dans la mesure du possible des visites à domicile devraient être intégrées au stage afin que le stagiaire se familiarise avec le réseau d'aide à domicile.

Organisation des activités en groupe

Durant ce mois de stage, il est prévu que les stagiaires se joignent le mercredi matin aux internes pour le colloque en Polimed qui touche chaque fois un thème pertinent à la médecine de premier recours. Les quatre demi-journées de travail par semaine en petits groupes seront l'occasion de prendre un peu de recul par rapport à l'activité du cabinet et d'approfondir certains aspects concrets de la médecine ambulatoire. Nous profiterons aussi de travailler sur des consultations enregistrées durant le stage pour explorer quelques spécificités de l'entretien médical dans ce contexte de pratique. Ces activités sont organisées en quatre blocs thématiques.

A. Organisation et suivi de la progression du stage (incluant une séance de préparation à l'examen)

1. Introduction du stage, ses spécificités, ses objectifs et attentes mutuelles des étudiants et des tuteurs. Elaboration de sujets à discuter lors de certaines réunions. Présentation du contrat pédagogique et du cahier de bord. Apprentissage de la technique d'enregistrement par vidéo (présentation et démonstration du matériel)
2. Réunion de présentation de cas du type « cercle de qualité » avec toutes les paires étudiants/tuteurs et la supervision d'un praticien hospitalier familier avec la médecine ambulatoire. Cette réunion servira aussi de bilan intermédiaire du stage.
3. Feedback du stage par chaque étudiant : « le cas qui m'a le plus frappé et pourquoi », « ce que j'ai le plus retenu », évaluation du stage. (11/2h).

B. Habilétiés utiles en médecine de 1^{er} recours

1. Guide de survie (1) de la pratique en ambulatoire yc la gestion du temps, les limites (des connaissances, pour référer au spécialiste ou hospitaliser)
2. L'urgence : du cabinet à l'hôpital
3. L'écoute : pour qui ? pourquoi ? comment ? Est-ce une perte de temps ?
4. Annonce d'une mauvaise nouvelle / relation médecin-malade difficile

5. Guide survie (2) : tout ce que vous devez savoir avant de vous installer : la formation postgraduée, les stages au cabinet du praticien, les adresses et contacts utiles.

C. Revue critique du fonctionnement du médecin en cabinet

1 Présentation par chaque étudiant des caractéristiques de chaque cabinet (organisation du cabinet, locaux, secrétariat, laboratoire, infirmières-assistantes médicales, type de patients et mode de consultation, temps moyen des consultation, cursus du praticien et ses « préférences », collaboration avec d'autres collègues, organisation des dossiers, activités administratives...). Après les 6 présentations, les étudiants ont ½ heure pour décrire les caractéristiques de leur cabinet idéal

2 Présentation par chaque étudiants de certaines urgences vécues durant la 2^{ème} semaine et décrivant toutes les étapes allant de la prise de rendez-vous à la fin de la consultation en identifiant les spécificités de ce mode de consultation. Comparer également les consultations urgentes de patients connus par rapport à celles de nouveaux patients

3 Discussion sur les défis de la prise en charge par le médecin des patients présentant des problèmes complexes en collaboration avec le réseau de soins. Cette discussion se fait à partir des observations des étudiants et sera organisée par le médecin-tuteur en collaboration avec les infirmières du FSASD.

Nb : le vendredi après-midi précédent est dédié à la préparartion (C1prep/C2prep/C3prep)

D. L'entretien médical analysé à partir d'enregistrements de consultations sur vidéo

Analyse d'enregistrement vidéo de consultations réelles en portant attention aux techniques d'entretien, aux aspects relationnels et à la démarche médicale (raisonnement clinique et processus de résolution de problème) .

La première semaine, il s'agira d'entretiens faits par des médecins tuteurs (D1). Les trois autres semaines, les enregistrements faits par deux étudiants seront revus chaque fois (D2/D3/D4).

Voici un aperçu de la répartition de ces activités dans l'horaire hebdomadaire :

Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Cabinet	Cabinet	Polimed	Cabinet	Cabinet
Activités groupe	Activités groupe	Cabinet	Activités groupe	Activités groupe

Plan des activités en groupe :

Semaine 1	Lundi	A1 Introduction, attentes mutuelles, contrat pédagogique, cahier de bord, technique vidéo
	Mardi	B1 Guide de survie (1) de la pratique ambulatoire
	Mercredi	Matinée de formation Polimed
	Jeudi	D1 Analyse vidéos des tuteurs
	Vendredi	C1prep
Semaine 2	Lundi	C1 Caractéristiques de chaque cabinet
	Mardi	B2 L'urgence: du cabinet à l'hôpital
	Mercredi	Matinée de formation Polimed
	Jeudi	D2 Analyse de 2 vidéos d'étudiants
	Vendredi	C2prep
Semaine 3	Lundi	C2 Présentation d'urgences au cabinet
	Mardi	A2 Présentation de cas « cercle de qualité » et bilan intermédiaire
	Mercredi	Matinée de formation Polimed
	Jeudi	D3 Analyse de 2 vidéos d'étudiants
	Vendredi	C3prep
Semaine 4	Lundi	C3 Réseau de soins avec inf FSASD
	Mardi	B2 et B3 : annonce mauvaise nouvelle, relation difficile, écoute
	Mercredi	Matinée de formation Polimed
	Jeudi	D4 Analyse de 2 vidéos d'étudiants
	Vendredi	B5 Guide de survie (2) et A3 Bilan et feedback

En plus, selon possibilité, participation à 1 ou 2 réunions/congrès de médecine de 1^{er} recours qui sont habituellement organisés en mai (réunion de Gruyère et réunion des généralistes enseignants à Macolin).

Stage de 6^{ème} année au cabinet médical

ANNEXE B

Critères de sélection des tuteurs (proposition).

FMH en Médecine générale ou en médecine interne et éventuellement pédiatrie.

Expérience en médecine ambulatoire de 1^{er} recours :

- trois ans d'installation et pratique principalement en cabinet
- pratique clinique variée (en regard des différents groupes d'âge et des types de pathologies traitées) assurant à la fois continuité de soins et gestion des urgences.

Pratique permettant de mettre en évidence

- l'intégration des aspects psychosociaux et des éléments de communication patient médecin dans sa démarche médicale ;
- un fonctionnement en travail collaboratif (avec le réseau de soins, avec d'autres professionnels de la santé, avec des organismes communautaires) ;
- des stratégies fonctionnelles d'organisation et de gestion du cabinet médical.

Engagement régulier dans une démarche d'amélioration continue de la pratique ou de réflexion sur la pratique parmi celles recommandées par le profession :

- Formation médicale continue certifiée
- audit de pratique et /ou recherche en médecine générale
- participation à un groupe de pairs.

Formation pédagogique acquise par une expérience d'enseignement clinique antérieure (tuteur CMA, chef de clinique, maître de stage au cabinet, tuteur ARC) et engagement à suivre la formation spécifique à l'exercice du rôle de tuteur dans ce stage qui sera offerte à compter de 2007.

Note : il est souhaité que les tuteurs soient agréés par la faculté sur proposition de l'UEMG.

Stage de 6^{ème} année au cabinet médical

ANNEXE C

Compétences pédagogiques des tuteurs (liste préliminaire).

Le tuteur / superviseur est capable de :

Sélectionner les aspects du travail clinique (types de situations cliniques et partie de la démarche) à confier au stagiaire.

Appliquer le concept de contrat pédagogique pour l'encadrement du stage et dans le travail quotidien avec le stagiaire.

Introduire la présence du stagiaire auprès du patient et décrire son rôle.

Questionner le stagiaire pour mettre en évidence son raisonnement médical en lien avec ses connaissances antérieures.

Décrire et démontrer les éléments de l'approche centrée sur le patient et les techniques de base de l'entretien médical qu'il utilise.

Expliciter son raisonnement médical et l'intégration de la médecine basée sur les preuves dans le processus de résolution des problèmes du patient.

Démontrer et décoder les gestes techniques (ex : technique d'examen physique ou technique de soin) ou des interventions éducatives auprès du patient.

Formuler un feedback formatif utile pour l'apprentissage à partir de l'observation du stagiaire.

Animer un petit groupe d'apprentissage (*compétence requise pour les tuteurs qui animent les activités de formation en petit groupe de stagiaires*).

N.B. Cette liste sera validée, corrigée et complétée au besoin à partir des observations des tuteurs lors de l'édition 2006 du stage.

Stage de 6^{ème} année au cabinet médical

ANNEXE D

Guide du tuteur : liste des thèmes à traiter.

1. Préparation de l'agenda.
2. Accueil du stagiaire.
3. Établissement du contrat pédagogique et suivi périodique de l'évolution du stagiaire.
4. Contenus d'enseignement clinique à privilégier et standards de référence.
5. Méthodes de supervision appliquées au stagiaire de 6^e année et au travail au cabinet.
6. Consignes au stagiaire pour la préparation des séances de formation en petit groupe.
7. Journal de bord du tuteur.
8. Journal de bord du stagiaire.
9. Validation du stage.
10. Consignes d'animation des séances de formation en petit groupe.

Stage de 6^{ème} année au cabinet médical
ANNEXE E
Proposition de budget.

Le stage (édition mai 2006) est ouvert à 6 étudiants sur 1 mois pendant l'année :

1. Formation des tuteurs

Au minimum 2 heures pour les 6 tuteurs sans compter le temps de l'animateur.

2hx6 tuteurs = 12 heures

2. Activité au cabinet

Il nous faut donc 6 tuteurs.

Quatre semaines avec 5 matinées de consultations supervisées par semaine comprennent 1heure de supervision/discussion par matinée, soit :

5 h/semaine X 4 semaines X 6 tuteurs = 120 heures

3. Activité en groupe

Trois après-midi /semaine pendant lesquelles, les 6 étudiants se réunissent avec 1 tuteur (membre de l'UEMG) pendant 4 h (activités en groupe), soit (sans compter le temps de préparation) :

4h/après-midi X 3 après-midi X 4 semaines = 48 heures

4. Cercle de qualité

Une réunion avec tous les tuteurs et un animateur sous forme d'un cercle de qualité pendant 4 heures sans compter le temps de l'animateur.

4hx6 tuteurs = 24 heures

Au total :

12 + 120 + 48 + 24 = 204 heures x 145.-/heure = 29'580 .-

soit 4'930.- par étudiant pour 1 mois.

ANNEXE F

Exemple d'activité de formation pédagogique de superviseurs de stage.

SUPERVISION DES CONSULTATIONS – AMC DE MÉD. COMMUNAUTAIRE RENCONTRE À POLIMED / 7 AVRIL 2005 , 16H À 18H *PROGRAMME*

Introduction 15 minutes

- Place et programme de cette rencontre vs processus continu pour roder le stage
- Préoccupations et stratégies de supervision efficaces vécues par les participants

Je débarque où dans le continuum d'apprentissage de l'étudiant, pour lui offrir quelle exposition clinique? (Rappel – Jean-Paul) 10 minutes

- Le parcours de l'étudiant jusqu'à ce jour (ce qui devrait être acquis)
- La séance de supervision au quartier dans l'ensemble de l'AMC à Polimed
- Le type de patients auxquels le stagiaire sera exposé

Quelles stratégies utiliser pour donner un bon service à nos deux clients (le patient et l'étudiant)? 60 minutes

- Planifier la consultation avec la notion d'échafaudage des compétences (*scaffolding*)
- Tenter de faire un « mini ARC » chaque fois que c'est possible
- Utiliser explicitement le « *role modeling* »
- Fixer les apprentissages en fin de séance

Comment faire la biopsie au bon endroit dans la mine d'occasions d'apprentissage que recèle chaque consultation? 25 minutes

- Une excellente opportunité de faire la promotion de la médecine de 1^{er} recours!
- Le « menu » des apprentissages pertinents au stagiaire de 4^e
- Un choix stratégique en fonction des connaissances présentes chez l'apprenant

Conclusion 10 minutes

- Ce que j'ai appris de nouveau aujourd'hui et que je souhaite expérimenter
- Satisfaction par rapport à la rencontre et demandes pour la suite

*Rencontre préparée et animée par J.Sommer et D.Clavet
en collaboration avec J-P. Humair, coordinateur du stage*