

COTATION DES ACTES EN LIBERAL NOUVELLES COMPETENCES (SOIN ET ENSEIGNEMENT)

UN AVENIR POUR L'ENDOCRINO-DIABETOLOGIE
ATTENTION: TOPO SANS LANGUE DE BOIS

Dr Edouard GHANASSIA

Gastro-entérologie hépatologie	128 348 €
Moyenne des spécialistes	120 168 €
Pathologie cardio-vasculaire	120 075 €
Anatomie cytologie pathologique	117 967 €
Oto-rhino-laryngologie	105 129 €
Gynécologie obstétrique	104 956 €
Neurologie	102 007 €
Dermato-vénérologie	86 621 €
Gynécologie médicale et obstétrique	85 407 €
Médecine physique et de réadaptation	84 850 €
Rhumatologie	82 096 €
Pneumologie	81 000 €
Pédiatrie	74 112 €
Néphrologie	71 300 €
Médecine générale	66 824 €
Médecine interne	66 202 €
Psychiatrie	65 771 €
Gynécologie médicale	62 179 €
Gériatrie	61 303 €
Endocrinologie et métabolisme	53 244 €

JUSQU'ICI...

- **NOUS N'AVONS AUCUN ACTE TECHNIQUE PROPRE...APPARENT**
- **QUEMANDER LES MIETTES**
 - MCE INAPPLICABLE SANS ETRE BORDERLINE (MEME LA CAISSE A CONTACTE LE SEDMEN POUR DIRE QU'ELLE ETAIT SOUS-UTILISEE)
 - C2 « FRILEUSE »: C'EST TOUS LES 4 MOIS +++
 - PEG 4 FOIS PAR AN
- **LIBRE BLANC: L'ETP COMME AVENIR DE LA SPECIALITE...**
- **OPPOSITIONS SYSTEMATIQUES AU SEIN DU CA DE LA SFE CONTRE LES AVANCEES DEMANDEES PAR LES LIBERAUX**



Lisette Mais on dit qu'aux Auteurs la critique est utile. Philinthe La critique est aisée, et l'art est difficile C'est là ce qui produit ce peuple de censeurs, Et ce qui rétrécit les talents des auteurs.

(Philippe Néricault Destouches)

qq citations

« Lorsque tu fais quelque chose, sache que tu auras contre toi, ceux qui voudraient faire la même chose, ceux qui voulaient le contraire, et l'immense majorité de ceux qui ne voulaient rien faire. »

Confucius

QUELQUES REFLEXIONS DE DEPART

- **THYROIDOLOGIE:**

- Affaire du Levothyrox : réflexion secondaire – les prescriptions inutiles et évitables.
- Qui mieux placé que des thyroidologues (disposant de tous les outils pour prescrire à bon escient et éviter les thyroidectomies inutiles) ?

- **MAITRES DE STAGE :** l'endocrino-diabéto de terrain...c'est nous !!! Nos collègues hospitaliers ou mixtes respectueux le savent...et collaborent dans un esprit de bonne intelligence sans condescendance.

- **HISTORIQUE DE NOTRE SPECIALITE:** LE COMBAT DU SEDMEN ET DE NICOLAS GUERITEE (avec les Prs LUTON, VAGUE,...)

UNE DISCIPLINE EXTRAORDINAIRE

UNE PLACE FABULEUSE ET UNIQUE A CONQUERIR

- **THYROIDOLOGIE:** écho, ponctions, biopsies, alcoolisation, thermo-ablation,
- **DIABETOLOGIE:** Freestyle libre, pompes, rétinographes, diagnostic de neuropathie
- **MEDECINE DE L'OBESE:** Formation en TCC, coordination périopératoire ET modification du comportement alimentaire.
- **ENDOCRINOLOGIE OSSEUSE** (ostéodensitométrie
- **AUTRES ECHOGRAPHIES**
 - Diabétologie: NASH, Dopplers MI & TSA, reins
 - SOPK, testicules & gynécomastie
- **MEDECINE DES MALADIES METABOLIQUES**
 - Apnées du sommeil
 - Calorimétrie d'effort

YES WE CAN !!!

- NOUS POUVONS REELLEMENT DEVENIR DE **GRANDS INTERNISTES** DES HORMONES ET DU METABOLISME
- MANIANT **AVEC EXPERTISE** DIFFERENTS OUTILS DIAGNOSTIQUES
- INTEGRES A **L'ESPRIT EMPATHIQUE ET PRAGMATIQUE DES MALADIES CHRONIQUES**

YES, THEY COULD AND THEY HAVE...

- **CARDIOLOGUES:** écho, Dopplers, coro, radiofréquence
- **PNEUMO:** écho (si, si !!), fibro, EFR, radios
- **RHUMATOS:** écho, radios, infiltrations, ostéodensito
- **GASTROS:** écho, fibros, biopsies
- **ENDOC:** pas écho, pas radio, pas fibro, pas infiltrations,...

NOUS SOMMES SOUS-UTILISES OU MAL UTILISES AUJOURD'HUI

- Diabète: je sais gérer...
- Thyroïde:
 - Nodules: radiologues et chirurgiens si TSH normale
 - Hypothyroïdie: je sais gérer
 - Hyperthyroïdie: je sais à peu près gérer
- Ovaires: gynéco
- Testicule: uro-andro
- Os: rhumato
- Surrénale (HTA): cardio
- Phospho-calcique: néphro, rhumato
- Croissance & puberté: pédiatre ou gynéco

OUUUUFF...IL NOUS RESTE OBESITE ET HYPOPHYSE

SORTIR

- **DU LIVRE BLANC ET DE L'AVENIR ETP:** l'avenir de notre spé n'est pas de devenir des éducateurs. On sait déjà le faire. On n'est juste pas payés pour et on ne peut le faire seul.
- **DES MAISONS DE SANTE COMME SEUL HORIZON:** la seule solution pour que l'on sache que nous existons n'est pas d'avoir notre bureau au milieu d'autres spés qui se disent « ah tiens oui c'est vrai ils existent ». Mutualiser les moyens, oui, bien sûr, mais intelligemment et, surtout, par CHOIX.
- **DES « DEMANDES AUX ARS DE FINANCEMENTS NON PERENNES EN REMPLISSANT DES DOSSIERS DE SUBVENTION SUR LES SOIREEES LIBRES.**
- **DE L'IMPARDONNABLE « SI ON VEUT GAGNER SA VIE, ON NE FAIT PAS ENDOCRINOLOGIE » ET « C'EST POUR TOUT LE MONDE PAREIL »**

PROPOSER

- **UN NOUVEAU CORPUS DE CONNAISSANCES ET DE COMPETENCES REMUNEREES PAR FORAITS, ACTES TECHNIQUES, COUPLAGES CLINIQUE/TECHNIQUE**
 - THYROIDOLOGIE
 - ECHOGRAPHIES ENDOCRINES (PARATHYROIDE, FOIE, OVAIRES, TESTICULES)
 - TCC
 - APNEES DU SOMMEIL
 - OSTEODENSITOMETRIE
- **UN DIALOGUE COURTOIS MAIS FERME AVEC LES UNIVERSITAIRES SUR LA NECESSITE D'INTEGRER A L'ENSEIGNEMENT DE TOUS LES FUTURS ENDOCRINO-DIABETOLOGUES CES CHANGEMENTS**
- **QUE CEUX D'ENTRE NOUS QUI MAITRISENT DEJA CERTAINES DE CES COMPETENCES LES TRANSMETTENT, COORDONNANT LES ENSEIGNEMENTS AVEC LES AUTRES SPECIALISTES EXPERTS (LES ATELIERS THYROIDE EN SONT UN PROTOTYPE).**

AU PRESENT: FORMATIONS & COTATIONS

- **THYROIDE: DIU D'ECHOGRAPHIE**

- ECHOGRAPHIE: 34,97 €
- CYTOPONCTION 1 NODULE: 55,89 €, 2 NODULES: 64,64 €
- MICROBIOPSIE: 94,29 €
- EVACUATION DE KYSTE: 57,30 €

- **CALORIMETRIE D'EFFORT: STAGE OU CAPACITE DE MEDECINE DU SPORT**

- A COUPLER A UNE EVALUATION APA / MEDICALE
- 106,55 €
- RENOUVELEE SELON OBSERVANCE (CONSENSUS)

- **POLYGRAPHIE VENTILATOIRE: ATELIERS RECONNUS, DIU DU SOMMEIL**

- DIPLÔME EXIGE
- 145,20 €
- ENDOCRINO-DIABETO: LA PLUS GROSSE COHORTE DE TB DU SOMMEILS DE LA MEDECINE

- **TESTS PSYCHOMETRIQUES: TOUS MAIS FORMATION CONSEILLEE**

- Inventaire de dépression ou de troubles anxieux: 69,12 €
- 1 fois par an

- **PLAIE DU PIED DIABETIQUE: pas de formation spécifique**

- Débridement, parage, pansement
- 61,89 €

FUTUR IMMEDIAT

- **DE PLUS EN PLUS D'INSCRITS AU DIU**
- **>50% DES INSCRITS NE PRATIQUENT PAS**
 - Impossibilité durant internat/clinicat
 - Vacation en radio possible MAIS ne remplace pas l'intégration de l'écho dans la consultation
 - COUPLAGE IMPOSSIBLE : NON RENTABLE
- **SOLUTIONS ACTUELLES PRECAIRES OU DANGEREUSES**
 - Faire revenir les patients: insupportable et impossible
 - Bénévolat (un des 2 actes gratuits): aucune valeur intrinsèque, donc
 - Adressage classique vers le radiologue...avec les échos que l'on connaît dans 80% des cas
 - Tricher sur les dates
- **LA COTATION A TAUX PLEIN EXISTE**
 - C2+ECG, C2+FROTTIS (tout médecin)
 - C2+RADIO (rhumato, pneumo)
 - C2+OSTEO (rhumato)
 - C2+ECHO (gynéco, 1^{er} trimestre)

FUTUR IMMEDIAT

- **EXCEPTION FRANCAISE DU NON CUMUL DES ACTES**
- **VIABLE D'UN POINT DE VUE MEDICO-ECONOMIQUE**
 - Evite des consultations intermédiaires
 - Evite de refaire les échos
 - Evite des déplacements
 - Expertise du thyroidologue
- **RASSURER LES TUTELLES SUR L'EFFET D'AUBAINE**
 - Nodules: 2 échos par an
 - Hyperthyroïdie: 3 échos par an
 - Hypothyroïdie, parathyroïde: 1 écho par an
 - Cancers: selon les recommandations
- **ASSUMER NOTRE PLUS-VALUE ALLANT JUSQU'À L'INTERVENTIONNEL**
- **NEGOCIATIONS A VENIR...SOUTENEZ LA DELEGATION ET FAITES VALOIR VOS IDEES !!!!**

MAITRISE DE STAGE DE SPECIALITE

Coordination Dr E. GHANASSIA

Dr P. CONTIS, Dr G.GUTTERMAN, Dr P.LEGASAL, Dr
D.PROSLIER, Dr M.BENSOUSSAN

OBJECTIFS PRINCIPAUX

- DEVELOPPER DES TERRAINS DE STAGE EN PRATIQUE LIBERALE (CABINET/CLINIQUE)
- COORDONNER LES DIFFERENTS ACTEURS ET DECIDEURS AUTOUR DES FUTURS MSU (LES LIBERAUX..ROLE DE VOS URPS)
- JALONNER LE PARCOURS ADMINISTRATIF ET PEDAGOGIQUE DEPUIS LA VOLONTE D'ETRE MSU AU 1^{er} JOUR DE L'ACCUEIL DU 1^{er} INTERNE (« GUIDE PRATIQUE DU FUTUR MSU »)
- PREPARER AINSI LA REFORME MISE EN PLACE DEPUIS NOVEMBRE 2017 (PREMIERS INTERNES EN 2019)

PLUS EN DETAIL...

- PREPARER UN TRONC COMMUN A TOUTES LES SPECIALITES
- ADAPTER LA MAITRISE DE STAGE A CHAQUE SPECIALITE SELON SES SPECIFICITES
- PREPARER LE CHANGEMENT DE MENTALITES
(QUI EST A 5 VITESSES)

Point de vue extérieur

P^r Patrice Diot, doyen de la faculté de médecine de Tours



« La formation ne peut plus, aujourd'hui, rester hospitalo-centrée »

Vous faites partie des premières facultés de médecine à avoir ouvert des stages en ambulatoire pour les étudiants de 3^e cycle. Cela concerne quelles disciplines ?

À ce jour, sept : la pédiatrie, la pneumologie, la psychiatrie, la radiothérapie, la rhumatologie, l'urologie et, bientôt, la dermatologie. Afin d'anticiper la réforme du 3^e cycle, qui interviendra sous peu, nous essayons de convaincre d'autres collèges d'enseignement de l'intérêt de ces stages, mais cela demande de débloquer un certain nombre de freins, culturels notamment. Aujourd'hui, la formation est trop hospitalo-centrée, et certaines spécialités ont du mal à l'imaginer autrement.

En quoi est-ce important de développer des stages dans le privé, que ce soit en médecine de ville ou dans des cliniques ?

Nous sommes là pour préparer des étudiants aux différents modes d'exercice de la médecine, et pas seulement à la pratique hospitalière. Pour que des jeunes médecins s'installent en libéral, il faut leur donner envie, donc leur faire expérimenter la médecine de ville. Par ailleurs, notre système de santé est engagé dans un virage ambulatoire, les facultés doivent intégrer cette dimension.

Comment vous assurez-vous que ces stages sont formateurs pour l'étudiant ?

Nous avons beaucoup communiqué auprès des spécialistes libéraux pour les inciter à devenir maîtres de stage. Lorsqu'ils sont intéressés, ils doivent présenter

devant une commission d'agrément un dossier complet, qui montre qu'ils ont les moyens d'offrir un enseignement de qualité (nombre de consultations suffisant, mise à disposition d'un bureau pour l'interne, etc.) et qu'ils ont un projet pédagogique pertinent. L'agrément leur est donné au départ pour un an, renouvelable ensuite.

La faculté leur demande par ailleurs de suivre une formation à la maîtrise de stage universitaire (MSU) que nous avons élaborée sous l'égide de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS), en lien étroit avec les coordonnateurs d'enseignement à la faculté. Aujourd'hui, c'est la même pour tous, mais nous sommes en train de la faire évoluer, afin que les stages soient encore plus pertinents, quelle que soit la spécialité.

Avoir un interne au cabinet, cela soulage-t-il le médecin d'une partie de ses consultations ?

Contrairement à ce que certains peuvent croire, encadrer un interne, même de 4^e année, ce n'est pas bénéficier gratuitement d'un complément d'offre de soins. C'est une charge de travail supplémentaire. Pendant les premiers mois, il faut suivre chacune de ses consultations. Ce n'est qu'à la fin du stage que l'interne développe une forme d'autonomie. Cela peut rebuter. Mais, pour faire face aux enjeux de démographie actuels, il faut que chacun se retrouve les manches, et notamment les médecins libéraux. Ils en seront les premiers bénéficiaires.

En quoi est-ce important de développer des stages dans le privé, que ce soit en médecine de ville ou dans des cliniques ?

Nous sommes là pour préparer des étudiants aux différents modes d'exercice de la médecine, et pas seulement à la pratique hospitalière. Pour que des jeunes médecins s'installent en libéral, il faut leur donner envie, donc leur faire expérimenter la médecine de ville. Par ailleurs, notre système de santé est engagé dans un virage ambulatoire, les facultés doivent intégrer cette dimension.

PHILOSOPHIE...

- DONNER UNE NOUVELLE LETTRE DE NOBLESSE A LA MEDECINE LIBERALE
- DESENGORGER LES SERVICES...QUOIQUE... (150% D'INTERNES EN PLUS PAR RAPPORT A 2003)
- DEMANDE DES INTERNES ET COMPAGNONNAGE +++
 - GAIN FINANCIER (CONSULT INTERNES = REMUNEREES). EXPLICITEMENT VALIDE
- ASSISTANT & FUTUR REMPLACANT / COLLABORATEUR / ASSOCIE
- MODELE QUI FONCTIONNE: LA MEDECINE GENERALE NOUS A OUVERT LA VOIE, LA PEDIATRIE ET LA GYNECOLOGIE MEDICALE ONT SUIVI EN OCCITANIE (chapeaux aux pionniers)

**« Au bout d'un mois
de stage en
ambulatoire, j'ai
appris plus de choses
qu'en six mois à
l'hôpital ! »**

Elsa Cattelain



TÉMOIGNAGE

Elsa Cattelain, étudiante en rhumatologie, qui a effectué un stage de six mois à l'Isoa 18 lors de son 6^e semestre d'internat

« 1 050 consultations en six mois, avec des pathologies très variées »

« Au départ, j'étais réticente à l'idée de faire un stage dans un cabinet libéral. Est-ce que je n'allais pas m'ennuyer à ne traiter que des pathologies mécaniques ? Est-ce que je n'allais pas me sentir isolée ? C'est une étudiante qui avait déjà fait ce stage qui m'a convaincue. Et, en effet, cela a bouleversé ma façon de voir les choses. J'ai d'abord été étonnée par la qualité du matériel dont disposait le cabinet. J'ai aussi pu constater que j'étais loin de travailler seule : il y avait trois médecins, quatre kinés, trois infirmières, deux manipulateurs radio, trois secrétaires et, chaque mois, une réunion de concertation pluridisciplinaire avec les radiologues et orthopédistes de la clinique voisine. En un semestre, j'ai rencontré plus de pathologies qu'à l'hôpital et elles étaient très variées : arthrose, lombalgie, tendinite, mais aussi pathologies inflammatoires, urgences rhumatologiques.... Cette expérience m'a convaincue : même si je vais d'abord exercer deux ans en tant que chef de clinique, je compte m'installer à terme. »

du Cher (Isoa 18). « Au CHU, nous sommes presque toujours en 3^e ligne de la prise en charge des patients, le diagnostic ayant souvent déjà été établi par un rhumatologue libéral. Là, je me suis retrouvée en 2^e ligne, juste après le médecin généraliste, s'enthousiasme-t-elle. J'ai donc pu faire de nombreux diagnostics. J'ai aussi pu tester des actes que je ne connaissais pas, comme la rhumatologie interventionnelle ou les infiltrations des tendinites de Quervain, et avoir une vision plus globale du parcours de soins et de l'organisation du système de santé. »

« La pédiatrie libérale est différente de celle de l'hôpital. C'est une pratique plus humaine, moins technique. On se concentre davantage sur le suivi de l'enfant, le dépistage précoce des maladies, l'éducation à la santé », témoigne l'interne de 27 ans, qui envisage à terme de s'installer en libéral. Ce stage lui permet aussi de se familiariser avec la gestion quotidienne d'un cabinet médical, ses avantages et ses contraintes, le mode d'exercice en libéral, et d'appréhender les structures du secteur, le lien ville-hôpital, etc.

l'ophtalmologie ou l'oto-rhino-laryngologie.

À Lyon, le D^r Jean Stagnara montre l'exemple depuis cinq ans. Il accueille dans son cabinet deux fois par an des internes en pédiatrie. *« Les étudiants de spécialités hors médecine générale ne vont jamais en cabinet de ville. Mais c'est important qu'ils connaissent les différents modes d'exercice de la profession. Tout ne s'apprend pas uniquement à l'hôpital »*, explique le pédiatre, installé depuis 1981.

malgré tout optimiste. *« Ces stages répondent à une vraie demande des internes. L'enjeu est de former la relève à l'heure où la profession peine à recruter de nouveaux pédiatres libéraux. Par ailleurs, ce compagnonnage est très enrichissant dans ma propre pratique. »*

DIPLÔME D'ÉTUDES SPECIALISÉES D'ENDOCRINOLOGIE-DIABÉTOLOGIE-NUTRITION

1.2. Durée totale du DES :

8 semestres dont au plus 6 dans un lieu de stage avec encadrement universitaire tel que défini à l'article 1 du présent arrêté et au moins 2 dans un lieu de stage sans encadrement universitaire

1.5. Gouvernance

Ce DES sera coordonné pour le suivi de l'étudiant, pour les enseignements théoriques et pratiques ainsi que pour la validation du DES par des commissions de coordination constituées à parité par les membres des deux sous sections 44.04 et 54.04, tant au niveau national qu'aux niveaux régional et local. La répartition de l'enseignement théorique entre les quatre domaines sera la suivante : 40 % diabètes-obésités, 35 % maladies des glandes endocrines, 25 % dénutritions.

2. Phase socle

2.1. Durée :
2 semestres

3. Phase d'approfondissement

3.1. Durée
4 semestres

Stages de niveau II

- 2 stages dans un lieu hospitalier agréé à titre principal en endocrinologie-diabétologie-nutrition
ces stages permettent à l'étudiant d'acquérir une formation en endocrinologie/diabète et en diabète
- 1 stage dans un lieu hospitalier agréé à titre complémentaire en endocrinologie-diabétologie-nutrition
principal en hépato-gastro-entérologie, médecine interne et immunologie clinique, pédiatrie, néphrologie, réanimation, gériatrie, oncologie, médecine cardiovasculaire, neurologie, pneumologie, néphrologie, médecine, santé publique, psychiatrie, médecine nucléaire ou en gynécologie médicale.

- 1 stage libre

Au moins l'un de ces quatre stages est accompli dans un lieu sans encadrement universitaire.

Phase de consolidation

4.1. Durée :
1 an

Nombre et durée des stages de niveau III :

1 stage d'un an, ou deux stages d'un semestre lorsque l'acquisition par l'étudiant des compétences de la spécialité le justifie, accompli soit :

- dans un lieu hospitalier avec encadrement universitaire agréé à titre principal en endocrinologie-diabétologie-nutrition
- sous la forme d'un stage couplé dans des lieux agréés à titre principal ou complémentaire en endocrinologie-diabétologie-nutrition

Ce stage peut être remplacé par un stage mixte dans un lieu hospitalier et auprès d'un praticien-maître de stage des universités agréés à titre principal en endocrinologie-diabétologie-nutrition, en fonction du projet professionnel de l'étudiant.

TRONC COMMUN: ACCORD DES INSTITUTIONS

- **RENCONTRE ARS: E.BERNARD**
 - FAVORABLE : LE BUDGET EXISTE
 - INSCRIPTION DES MSU SUR LA LISTE
 - FINANCEMENT: 600 EUROS/MOIS PAR INTERNE POUR L'EQUIPE MSU (300 POUR EXTERNES)
 - PRESENCE URPS A LA COMMISSION DE SUBDIVISION
- **RENCONTRE PR LE QUELLEC, COORDINATEUR 3^{ème} CYCLE:**
 - OBLIGATION NATURELLE
 - MISE EN RAPPORT AVEC LES COORDONNATEURS DE DES
- **REACTIONS**
 - ENTHOUSIASTES ET PROACTIVES: PEDIATRIE, CARDIOLOGIE
 - TEMPEREES MAIS MOTIVEES: RHUMATOLOGIE, PSYCHIATRIE
 - AUTRES: ENDOCRINOLOGIE, DERMATOLOGIE

Le soutien des territoires

Une fois les professionnels convaincus par l'intérêt de devenir maîtres de stage, restent quelques freins à lever. La rémunération du médecin libéral, par exemple, ou encore le déplacement et l'hébergement de l'étudiant. De plus en plus de collectivités et d'Agences régionales de santé (ARS), conscientes du problème démographique sur leur territoire, contribuent à financer ces postes aujourd'hui.

La difficulté la plus complexe à vaincre demeure la réticence des collèges d'enseignements de certaines spécialités, sans l'accord desquels les facultés ne peuvent ouvrir de stages en ambulatoire. Composés principalement d'enseignants hospitalo-universitaires, ces collèges estiment que le lieu de

la formation ne peut pas être autre qu'un CHU. Mais les mentalités sont en train d'évoluer. La force de persuasion de l'Ordre et de ses

instances régionales n'y est pas étrangère. Et surtout, les formations doivent s'adapter à une autre évolution du système de santé : le virage ambulatoire.

QUESTIONS EN SUSPENS (TRONC COMMUN)

- FORMATION DE MAITRISE DE STAGE DE SPECIALITE (locale, régionale, nationale)
- CRITERES DE MAITRISE DE STAGE (Opposition formelle de l'inter-URPS de l'obligation de titre).
- 1 SEUL COLLEGE A DONNE SES CRITERES: PEDIATRES
- MOTIVATION DES INTERNES : L'ESSENTIEL
 - **PRESSIONS DIVERSES +++**
 - MOTIVATIONS DIVERSES

ACTUELLEMENT: DEBUT DES TRONCS DE SPECIALITE

- BUT: 1^{ers} INTERNES MAI 2018
- ELABORATION D'UN GUIDE
- CONTACT DES ASSOCIATIONS REGIONALES DE LIBERAUX
- PUIS PAR SPECIALITE TRAVAIL AVEC
 - LIBERAUX
 - INTERNES
 - COORDINATEURS DE DES (GROSSE DIFFICULTE A PREVOIR POUR CERTAINS)

Comment vous assurez-vous que ces stages sont formateurs pour l'étudiant ?

Nous avons beaucoup communiqué auprès des spécialistes libéraux pour les inciter à devenir maîtres de stage. Lorsqu'ils sont intéressés, ils doivent présenter devant une commission d'agrément un dossier complet, qui montre qu'ils ont les moyens d'offrir un enseignement de qualité (nombre de consultations suffisant, mise à disposition d'un bureau pour l'interne, etc.) et qu'ils ont un projet pédagogique pertinent. L'agrément leur est donné au départ pour un an, renouvelable ensuite.

La faculté leur demande par ailleurs de suivre une formation à la maîtrise de stage universitaire (MSU) que nous avons élaborée sous l'égide de l'Union régionale des professionnels de santé (URPS), en lien étroit avec les coordonnateurs d'enseignement à la faculté. Aujourd'hui, c'est la même pour tous, mais nous sommes en train de la faire évoluer, afin que les stages soient encore plus pertinents, quelle que soit la spécialité.

DEVENIR MAITRE DE STAGE

- AIMER L'ENSEIGNEMENT ET LE COMPAGNONNAGE
- AVOIR CONFIANCE
- LES PATIENTS: PEU DE RETICENCE SI PREVENUS ET ENCADREMENT
 - CONFIANCE DANS LA PART TECHNIQUE (MEME POUR CYTOPONCTIONS ++)
 - VEULENT « LEUR » ENDOCRINO-DIABETOLOGUE
- PRENDRE CONTACT AVEC LE DMG : 2 JOURNEES DE FORMATION
- INTERNES ACTUELS: PEUVENT FAIRE UN STAGE (COMME ALLER EN PERIPH DANS UN STAGE AUTRE)

QUESTIONS EN COURS

- CRITERES DE MAITRISE DE STAGE
- CRITERES D'AGREMENT
- CHANGEMENT DES MENTALITES



**L'UNION
FAIT LA FORCE**