

**Circulaire DGS/DES/ 2004 / n° 192 du 26 avril 2004 relative à
l'organisation du stage autonome
en soins primaires ambulatoire supervisé**

Résumé : Le semestre supplémentaire de formation des résidents et des internes en médecine générale doit s'effectuer préférentiellement en secteur ambulatoire selon les modalités décrites dans la présente circulaire et sur la base d'une convention type ci-annexée.

Mots clés : semestre supplémentaire, stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé, formation en médecine générale

La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités et le contenu du stage supplémentaire de formation instauré par l'arrêté du 19 octobre 2001 modifiant l'arrêté du 29 avril 1988 relatif à l'organisation du troisième cycle des études médicales.

Elle a également pour objet d'anticiper le stage autonome en soins primaires ambulatoire supervisé inscrit dans le projet de maquette du diplôme d'études spécialisées de médecine générale annexé à l'arrêté fixant la liste et la réglementation des diplômes d'études spécialisées de médecine pris en application de l'article 13 du décret n°2004-67 du 16 janvier 2004 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine ; cet arrêté sera publié prochainement.

I – Principes généraux du stage

I.1 Agrément et validation des stages

Les stages doivent être accomplis dans des services et organismes agréés par le préfet de région pour la formation des résidents et, par la suite, des internes de médecine générale.

Les coordonnateurs désignés par les directeurs d'UFR et de département de médecine générale ont la responsabilité de la mise en place et de la validation des stages.

I.2 Objectifs pédagogiques

Ce stage doit notamment permettre aux résidents et aux internes de médecine générale :

1. d'être confrontés aux demandes de prise en charge en médecine ambulatoire et aux décisions qu'elles impliquent,
2. de se familiariser avec l'analyse des difficultés rencontrées et l'élaboration des solutions qui permettent d'y remédier,
3. de prendre en charge des patients dont la situation relève d'un suivi au long cours (affections chroniques, affections évolutives, grossesses, nourrissons...),
4. de participer à l'organisation matérielle d'un cabinet et à sa gestion, d'appréhender son contexte administratif et les exigences qui en découlent dans l'exercice quotidien,
5. d'établir des contacts avec les confrères et une collaboration avec les autres professionnels de santé, en particulier dans le cadre de réseaux de soins
6. de participer à l'organisation d'actions collectives de prévention en médecine scolaire, PMI...

I.3 Déroulement du stage.

Dans tous les cas, le résident ou l'interne de médecine générale exerce des fonctions de prévention, de diagnostic et de soins, par délégation sous la responsabilité et la supervision du « maître de stage » dont il relève. Dans cet esprit, il doit en particulier participer à des séances pluri-hebdomadaires de révision de dossiers.

II Différents lieux de stage

Le stage en cabinet ou en groupe de cabinets constitue la forme préférentielle de ce stage. Cependant d'autres lieux de stage peuvent être agréés.

Cette diversification des lieux de stage permettra également la mise en place progressive de ce semestre supplémentaire de formation des résidents et internes de médecine générale. Pour le

semestre à venir, un flux de 30% maximum des étudiants en médecine générale pourra effectuer ce semestre supplémentaire dans un cabinet de groupe. Les autres résidents ou internes de médecine générale bénéficieront de ce stage selon les différentes formes possibles de stages envisagées ci-dessous.

II.1 Stage chez le praticien.

Ce stage supplémentaire de formation ne doit en aucun cas constituer une réplique du semestre déjà effectué auprès du praticien généraliste agréé. Il doit en revanche parfaitement répondre aux objectifs pédagogiques décrits ci-dessus et permettre aux étudiants d'approfondir leur approche du mode d'exercice de la médecine libérale.

II.2 Stage hospitalier.

L'objectif du stage est de favoriser une formation à la polyvalence en privilégiant les activités de consultations et la participation aux activités d'équipes mobiles.

Le choix du stage s'effectue selon la procédure habituelle.

A cette occasion, le stage hors CHU doit être favorisé dès lors que le stage en CHU a été réalisé et validé.

II.3 Autres formes de stages.

D'autres stages répondant à un projet personnel d'un résident ou d'un interne de médecine générale peuvent être envisagés : PMI, médecine scolaire, médecine humanitaire, médecine pénitentiaire...

Pour ces stages, il appartient :

1. à l'intéressé de proposer son projet de stage qui doit se dérouler dans un organisme agréé, en précisant les objectifs pédagogiques.
2. au directeur du département de médecine générale de transmettre ce projet accompagné de son avis au directeur d'UFR à qui revient la décision finale d'acceptation.

Le projet ne peut être retenu que si les objectifs pédagogiques sont décrits avec précision, si l'encadrement paraît adapté et si la procédure de validation du stage a été prévue.

III – Situation administrative des résidents et internes de médecine générale et des maîtres de stage

Le résident ou l'interne de médecine générale est tenu de respecter ses obligations statutaires qui comportent notamment :

- 11 demi-journées d'activité par semaine, dont deux sont consacrées à la formation universitaire,
- la réalisation de 6 à 12 actes par demi-journée, en moyenne, au cours des neuf autres demi-journées.

Le résident ou l'interne continue de percevoir sa rémunération de son centre hospitalier de rattachement.

Une convention est établie entre les parties prenantes conformément au modèle joint en annexe à la présente circulaire. Elle vise en particulier à préciser le dispositif mis en œuvre pour assurer la supervision des activités du résident ou de l'interne de médecine générale. Elle rappelle également que le maître de stage perçoit des honoraires dans des conditions fixées par l'arrêté du 16 mai 1997 relatif à l'indemnisation des maîtres de stage exerçant leur activité en cabinet libéral conformément aux dispositions du décret no 97-495 du 16 mai 1997 relatif au stage pratique des résidents auprès des praticiens généralistes agréés.