



# Guide

## Du Stage Autonome En Soins Primaires Ambulatoire Supervisé Le **SASPAS**

A l'usage  
Des Maîtres de stage (MdS)  
Et des Internes en Médecine Générale (IMG)

Version avril 2011

Dr Peyrebrune Cécile, Dr Bouakaz Yassine

# Sommaire

1. Les caractéristiques du stage SASPAS .....	4
Conditions générales .....	4
1.2. Conditions d'agrément du praticien, dossier de recrutement de l'MdS en SASPAS ....	5
2. Situation administrative de l'MdS.....	6
2.1. L'organisation du stage en ambulatoire : Art.1 .....	6
2.2. Honoraires .....	7
2.3. L'indemnisation pédagogique de l'MdS .....	7
2.4. En cas d'absence ou d'empêchement de l'MdS, .....	8
2.5. Assurance professionnelle : Art. 7 .....	8
3. Situation administrative de l'IMG.....	9
3.1. Rémunération de l'IMG : Art. 12.....	9
3.2. Les conventions .....	9
3.3. Les obligations statutaires .....	10
3.4. L'assurance « responsabilité civile professionnelle (RCP)» : Art.8 .....	12
3.5. Les remplacements : Art. 11.....	12
3.6. Absences.....	13
3.6.1. Accident de travail : Art.9 .....	13
3.6.2. Absence pendant le stage : Art. 20 .....	13
3.7.3. Congés annuels : Art. 13 .....	13
4. Objectifs pédagogiques pour le SASPAS .....	14
Le temps de l'accueil.....	14
4.1. Expliciter .....	14
4.2. Organiser le cadre pédagogique, en pratique .....	15
5. Le stage SASPAS en pratique.....	16
5.1. Adaptation au lieu de stage : .....	16
5.2. Mise en autonomie de l'IMG .....	16
5.3. Demander la rédaction d'un cahier de bord, tout au long du stage :.....	16
5.4. Les temps pédagogiques : le temps de supervision indirecte .....	16
5.5. La gestion du cabinet.....	17
5.6. Les temps d'évaluation de la progression des acquisitions : 2 outils.....	17
5.7. L'évaluation finale .....	17
6. Les réunions IMG et MdS.....	18
Définitions.....	19
Mentor, monitoring : .....	19
Compagnon, compagnonnage, .....	19
Définitions, glossaire de formation CMJCF.....	19

## **1. Les caractéristiques du stage SASPAS**

Circulaire DGS/DES/2004/n°192 du 26 avril 2004 relative à l'organisation du SASPAS

### **Le stage SASPAS est un Stage Autonome en Soins Primaires Ambulatoire Supervisé.**

Ce stage supplémentaire de formation, en ambulatoire, 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 chapitre 4, et permettre aux internes d'approfondir leur approche du mode d'exercice de la médecine libérale.

Il peut être fait chez un praticien généraliste agréé, mais aussi en PMI<sup>1</sup>, médecine scolaire, médecine humanitaire, médecine pénitentiaire... avec des objectifs pédagogiques précisés.

### **Conditions générales**

Ce stage :

- Dure 6 mois.
- Est ouvert aux internes de médecine générale (IMG) de 5<sup>ème</sup>, 6<sup>ème</sup> semestre, ayant validé le stage de niveau 1.
- Est habituellement fait chez 3 Maîtres de stage (MdS), exceptionnellement 2.

---

### **REMARQUES DMG<sup>2</sup> Paris XIII**

Le choix des MdS, pour le stage SASPAS de l'interne, se fait à l'initiative de l'IMG et suivant son projet professionnel.

Pour avoir le choix, parmi les MdS disponibles, *il est important que l'IMG prenne rendez-vous avec la responsable du SASPAS, dès le début de son stage, précédant le SASPAS.*

Le responsable peut, ainsi, lui proposer des médecins généralistes avec des spécificités : médecine humanitaire, personnes âgées, urgences ambulatoires, sport, Balint et des médecins en planning familial, PMI et CMS<sup>3</sup>.

La demande de l'interne de revenir chez son MdS de niveau 1 n'est pas souhaitée par le DMG. La diversité des pratiques semble préférable pour l'acquisition des compétences. Si l'interne persiste dans sa demande, c'est le DMG qui décidera de sa faisabilité.

Responsable du SASPAS : Dr Peyrebrune Cécile

Tél. : 06 71 17 57 18

Courriel : [cecile.peyrebrune@yahoo.fr](mailto:cecile.peyrebrune@yahoo.fr)

---

<sup>1</sup> Protection Maternelle et Infantile

<sup>2</sup> DMG : Département de Médecine Générale

<sup>3</sup> CMS : Centre Municipal de Santé

---

## **REMARQUES IMG**

Faire un SASPAS en 5<sup>ème</sup> semestre permet d'avoir plus de choix pour les stages hospitaliers en 6<sup>ème</sup> semestre, les IMG en 6<sup>ème</sup> semestre étant les premiers à choisir.

---

### **1.2. Conditions d'agrément du praticien, dossier de recrutement de l'ECA en SASPAS**

Etre agréé par le DMG, avec avis favorable du doyen et du conseil de l'ordre.

---

## **REMARQUES DMG Paris XIII**

Pour être ECA, il faut:

- Exercer en médecine ambulatoire, depuis plus de 3 ans.
- Ecrire une lettre de motivation.
- Remplir:
  - Le dossier de recrutement.
  - La fiche de présentation.
- Répondre aux obligations de la charte des enseignants maîtres de stage<sup>4</sup> et la signer.
- Avoir les compétences en médecine générale: participer à des formations (FMC, EPP), posséder une documentation à jour.

Il doit savoir gérer un cabinet et coordonner les soins avec ses partenaires de la santé.

- Avoir un cabinet qui réponde aux exigences de l'exercice de l'interne.

Cadre du lieu du stage: le terrain de stage doit offrir à l'interne un cabinet et les moyens pour pratiquer la médecine générale, en autonomie : matérielle (médical et informatique) et un cabinet où il peut consulter, seul.

La patientèle de l'MdS: Le nombre de patients soignés par le maître de stage doit être compris entre > 2500 actes /an et 7000 actes/an.

- Il doit d'être formé : avoir suivi ou s'engager à suivre une formation : formations locales et séminaires de formation du Collège National des Généralistes Enseignants (CNGE).
- Prévenir son assurance de sa fonction d'MdS.

Les démarches d'agrément, auprès du doyen et du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, sont faites par le DMG.

---

## **REMARQUES IMG**

La formation des IMG doit être suivie par un MdS qui doit savoir transmettre ses connaissances, lui permettre d'acquérir des compétences et être disponible pour une supervision indirecte (ou directe). Il est essentiel, pour cela, qu'il soit agréé par le DMG.

L'aménagement du cabinet doit permettre à l'interne de travailler de façon autonome et d'avoir un emplacement personnel pour mettre ses documents.

## **2. Situation administrative du MdS**

Convention relative à l'affectation d'un interne de médecine générale effectuant le stage en SASPAS, de l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris (AP-HP)

### **2.1. L'organisation du stage en ambulatoire : Art.10**

- Le MdS met à la disposition du praticien, en formation, sa clientèle et son outil professionnel.
  - Il doit présenter et prévenir sa patientèle de la présence de l'IMG dans des plages horaires, fixées, en accord avec l'IMG.
  - Il doit informer et former l'interne à la gestion du cabinet (Ouverture et fermeture du cabinet, gestion du petit matériel et des papiers administratifs).

Par ailleurs,

- Le cabinet de consultation, où travaillera l'IMG, doit être conforme à celui du MdS.
- Un répertoire de correspondant et de réseaux que le MdS utilise, doit être mis à la disposition de l'IMG.
- L'IMG :
  - Doit consulter, en toute confraternité, avec du MdS.
  - S'occuper de la maintenance du cabinet, au quotidien.
  - S'engager à remplir les formalités administratives, exigées par l'exercice de son activité. En particulier, il doit tenir, régulièrement, la comptabilité, liée à son activité et télétransmettre, le cas échéant.

---

### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Le temps de la mise en autonomie doit être évalué, le temps d'adaptation pouvant être différent suivant l'IMG.

L'ECA doit informer sa patientèle de la présence de l'IMG, mais aussi favoriser la fréquentation de la consultation de l'IMG.

L'ECA doit être joignable par son IMG, à tout moment, pendant la période du stage.

*Il peut aussi en prendre l'initiative de le joindre, en cas de besoin.*

Le SASPAS s'interrompt pendant les vacances, l'arrêt de travail (maladie, AT) du MdS.

---

## **2.2. Honoraires**

- Pour les médecins libéraux : Les honoraires afférents aux actes effectués par l'IMG, lors de son exercice clinique en libéral, restent acquis au maître de stage : Art. 10.
- Pour les MdS en PMI et PF, voire avec le Conseil Général (temps de rétrocession)
- EN CMS: Rétrocession d'heures (¼ des heures effectuées par l'IMG)

---

### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Le temps des visites doit être compté dans le temps de la demi-journée.

Le MdS doit indemniser l'IMG, s'il effectue des visites à domicile, nécessitant l'usage de son véhicule. (Ex : indemnisation de l'essence).

---

### **REMARQUES IMG**

L'IMG étant salarié, il ne peut déduire l'utilisation de son véhicule à titre professionnel que s'il est en frais réels.

Si un temps de visite est demandé à l'IMG, le MdS doit fournir un moyen efficace d'orientation dans la zone couverte (GPS si possible ou plan de la ville).

---

## **2.3. L'indemnisation pédagogique de l'ECA**

Le MdS perçoit des honoraires, dans des conditions fixées par l'arrêté du 16 mai 1997 relatif à l'indemnisation des maîtres de stage, conformément aux dispositions du décret.

Cette indemnisation est donnée au MdS pour les temps de formation, de réunions qu'il effectue, dans le cadre de l'organisation du SASPAS.

---

### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Le MdS doit remplir son dossier d'indemnisation, chaque semestre, avant les 15 jours qui suivent la fin du stage, il comporte :

- Pour le médecin généraliste libéral :
  - Une ordonnance avec la demande d'honoraires et le nom de l'interne.
  - Une feuille de soins, barrée.
  - Un RIB (même s'il a été donné, le semestre précédent)
- Pour les médecins salariés :
  - Une ordonnance avec la demande d'honoraires et le nom de l'interne,
  - Une autorisation de cumul, signée par l'employeur.
  - Un RIB (même s'il a été donné, le semestre précédent)

- L'indemnisation est actuellement (2010) de 1200 euros quand il y a 3 MdS pour l'interne et 1800 euros quand il y a 2 MdS pour l'interne.

#### **2.4. En cas d'absence ou d'empêchement du MdS,**

- Le MdS se doit de prévenir le DMG
- Le DMG se doit d'y remédier en désignant un autre MdS ou déployer les 9 demi-journées sur les deux autres MdS.

---

#### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Les changements du planning, s'ils perdurent plus de 2 semaines doivent être signalé par le MdS au DMG que ce soit à la demande du MdS ou de l'interne, pour les archives du DMG.  
(Dr Peyrebrune)

---

#### **REMARQUES IMG**

Le remplacement d'un MdS absent (par un des 2 autres MdS du SASPAS de l'interne), ainsi que les changements dans le planning doivent avoir l'accord de l'IMG concerné.

---

#### **2.5. Assurance professionnelle : Art. 7**

Chaque MdS doit avoir, obligatoirement, une assurance « responsabilité professionnelle ». Elle doit comporter une clause mentionnant cette activité de maître de stage et doit le garantir en cas de dommage causé dans le cadre du stage.

Le MdS doit prévenir son assurance professionnelle de son activité de maître de stage, au moins une fois par an. (Par fax, pour avoir une trace. Cette activité doit être notée sur l'attestation de l'assurance)

### **3. Situation administrative de l'IMG**

Convention relative à l'affectation d'un interne de médecine générale effectuant le stage en SASPAS de AP-HP.

**Code de la santé publique.** Sixième partie : établissements et services de santé, Livre Ier : établissements de santé, Titre V : personnels médicaux et pharmaceutiques, Chapitre III : internes et étudiants en médecine et en pharmacie, Section 1 : statut des internes et des résidents en médecine.  
Version en vigueur au 4 janvier 2010.

#### **3.1. Rémunération de l'IMG : Art. 12**

L'IMG 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 de la DEGS/DES/2004. Elle vise, en particulier, à préciser le dispositif mis en œuvre pour assurer la supervision des activités de l'IMG.

#### **3.2. Les conventions**

Deux conventions (relatives à l'affectation d'un résident ou un interne de médecine générale effectuant le SASPAS) doivent être signées par les MdS et adressées à l'AP-HP.

Trois conventions (+ 3 « petites » conventions), si l'interne a un stage en PMI, PF ou CMS.

---

#### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Au DMG, le responsable du SASPAS met à dispositions, les conventions envoyées par l'AP-HP (appelées grandes conventions), dès leur réception.

Les IMG doivent venir chercher leurs conventions, au nombre de 2, les faire signer par leurs ECA et les renvoyer au plus tôt au DMG. (Au plus tard, une semaine avant le début du stage). Le doyen signe la convention en dernier.

Les IMG, qui ont un médecin salarié pour leur SASPAS, doivent faire signer, au médecin salarié, en plus, une convention particulière, en 3 exemplaires (appelée petite convention, spécifique soit pour les médecins de CMS soit pour les médecins de PMI). Les petites et les grandes conventions, seront données, en même temps, à l'IMG. Les grandes et les petites conventions devront être signées, d'abord par les MdS, par les institutions, responsables des structures où travaillent ces médecins salariés (la mairie pour le CMS et le Conseil général pour la PMI) et renvoyées au DMG pour être signées par le doyen. (Au plus tard, une semaine avant le début du stage)

L'organisation de ces signatures sera mise en place par le responsable du SASPAS. (Dr Peyrebrune)

Les conventions seront envoyées à l'APHP, avant le début du stage, par le DMG.

Le moment de la signature des conventions est un moment privilégié. Pour l'IMG : se présenter au MdS, pour le MdS : s'informer du projet professionnel de l'IMG.

---

## **REMARQUES IMG**

Le premier contact est un moment privilégié pour faire connaissance et faciliter l'intégration : se présenter, voir les locaux que le MdS va mettre à disposition, s'informer des moyens mis en place. S'accorder pour la mise en place du stage.

**ATTENTION !!** La signature du Conseil général demande du temps pour la signature des conventions: prévoir, aux alentours, de 3 semaines de délai !

---

### **3.3. Les obligations statutaires**

**L'IMG** est tenu de respecter ses obligations statutaires qui comportent notamment, Art. 3:

- 11 demi-journées d'activité, par semaine, dont :
  - deux sont consacrées à la formation universitaire.
  - neuf sont consacrées à la consultation, aux pratiques ambulatoires.

Une demi-journée de consultation correspond à :

- entre 3 et 4 h, à titre indicatif.
  - La réalisation de 6 à 12 actes, par demi-journée.
- 
- **Une durée de stage de 4 mois, au minimum, pour être validé.** Si les congés maladies ou de maternité amputent de plus de 2 mois le stage, celui-ci ne peut être validé. Cela est valable pour tous les stages.
  - La participation à l'ensemble des formations organisées par le DMG, au cours du stage, sous ses différentes formes pédagogiques.

**A l'issue du stage, l'IMG** devra avoir acquis les compétences nécessaires à l'exercice de la « Médecine Générale » ambulatoire. Art. 2

Pour ce faire, il sera amené à accomplir, en autonomie supervisée, les actes médicaux dont l'ECA a la pratique habituelle.

*L'IMG doit pouvoir joindre son MdS à tous moments, pendant son activité en ambulatoire.*

---

## **REMARQUES DMG Paris XIII**

L'ECA se doit de :

- Donner trois demi-journées de consultation à l'IMG (si l'IMG n'a que deux ECA, l'un doit donner quatre demi-journées et l'autre cinq demi-journées)

- Informer l'IMG du temps de supervision. Ce temps de supervision n'est pas réglementé. Cependant, le nombre d'actes étant au minimum de 6 par demi-journée, il ne peut être pris sur le temps de ces 6 consultations.

La supervision comprend la reprise des dossiers qui ont posé problème à l'interne, mais aussi les autres dossiers des patients vus par l'interne.

Pour obtenir le maximum d'efficacité de ces supervisions, Il est fortement conseillé de les faire en présence de l'interne, du MdS et des dossiers, à un moment réservé à ce travail.

- Ecrire le planning des demi-journées de stage, avec les horaires de supervision. Il doit être écrit en accord avec l'IMG et adressé au DMG, au responsable du SASPAS. Ce dernier peut aider à l'aménagement de plage libre (une journée) pour le travail de thèse de l'IMG.
- Organiser la consultation de l'interne de façon à ce que le rythme des rendez-vous de consultation ou des consultations sans rendez-vous, ne dépasse pas les 12 consultations par demi-journées<sup>5</sup> de 6 à 12 consultations en moyenne). Le rythme de consultation doit être progressif, selon les capacités de l'interne.

L'IMG doit, ensuite, gérer sa consultation, la prise de rendez-vous ou la consultation sans rendez-vous.

Si les enseignements théoriques sont dispensés pendant une demi-journée de stage, le MdS peut demander de déplacer la demi-journée de stage sur un autre jour.

**En cas de difficulté rencontrée** par l'IMG ou le MdS, dans l'accomplissement du stage, il est important :

- Dans un 1<sup>er</sup> temps, d'en avertir le responsable du stage SASPAS du DMG.
- Dans un 2<sup>ème</sup> temps, si besoin, le responsable du SASPAS organise une concertation entre l'IMG et le MdS, en vue de résoudre la difficulté.

Cette concertation ne se fera que si le problème n'a pu être résolu par le responsable du stage SASPAS et qu'avec l'accord du demandeur. (Secret professionnel)

En cas d'absence irrégulière de l'IMG ou de difficultés de la responsabilité de l'IMG, si le problème ne peut être résolu par le DMG, le responsable doit avertir, sans délai, le Directeur de l'UFR et le Bureau des IMG et des résidents de l'AP-HP, chargé de la gestion et du suivi de la formation du résident.

---

<sup>5</sup> CIRCULAIRE DGS/DES/ 2004 / n° 192 du 26 avril 2004 RELATIVE A L'ORGANISATION DU STAGE AUTONOME EN SOINS PRIMAIRES AMBULATOIRE SUPERVISE.

Dans les deux cas, la Directrice Générale de l'AP-HP avise, le cas échéant, le Directeur de l'UFR, des sanctions prononcées.

---

### **REMARQUES IMG**

Dans le cas de stage avec deux MdS, l'IMG choisit le MdS où il doit effectuer les cinq demi-journées.

---

### **3.4. L'assurance de la « responsabilité civile professionnelle» RCP : Art 8**

L'IMG doit justifier qu'il est titulaire d'une assurance « responsabilité civile professionnelle », auprès de la Compagnie d'Assurances. Sur cette attestation, doit figurer la clause mentionnant son activité de « praticien en formation » supervisée, prévoyant que sa responsabilité personnelle est couverte en cas de dommage causé au maître de stage, au patient, ou au tiers, dans le cadre de cette activité.

Une photocopie de cette attestation doit être donnée, avec les conventions signées, au DMG qui enverra tout à l'AP-HP.

---

### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Le MdS peut en demander un double de l'attestation de l'assurance de l'interne et la conserver, en cas de besoin, quelques années.

Le DMG peut faire des doubles de l'assurance de l'IMG, sur la demande du MdS.

---

### **REMARQUES IMG**

Il est conseillé de vérifier sur l'attestation d'assurance (RCP), s'il y a la mention de stages hospitaliers et extrahospitaliers. Sinon, il faut prévenir la compagnie d'assurance de toute modification du mode de stage (il n'y a pas de majoration de cotisation).

---

### **3.5. Les remplacements : Art. 11**

L'IMG peut assurer, sous réserve de l'obtention d'une licence de remplacement, un remplacement, uniquement pendant ses congés annuels, dans les conditions prévues par la réglementation. Il ne peut, en aucun cas, assurer de remplacement au sein de l'organisme d'accueil : il ne peut, en aucun cas, remplacer son MdS pendant son stage à son cabinet.

#### **Les gardes**

Sous réserve de ne pas porter atteinte au bon déroulement des activités du stage ambulatoire, l'IMG peut effectuer une garde hebdomadaire en secteur hospitalier ou en milieu ambulatoire, aux conditions suivantes :

- En milieu hospitalier, la garde est soumise à l'autorisation préalable du MdS, du chef de service d'accueil et du directeur de l'hôpital concerné. La garde est alors rémunérée par l'hôpital où elle est effectuée.

- En milieu ambulatoire, sous réserve de l'obtention de la licence de remplacement, elle est soumise à l'autorisation du MdS. Elle doit être déclarée au DMG de l'UFR et au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins.

Le statut de remplaçant est alors accordé à l'IMG, qui conserve les honoraires perçus, au titre de la garde.

Le maître de stage peut autoriser l'interne à effectuer des **gardes hospitalières**, dans la limite de **4 par mois** à condition de respecter le repos de sécurité. En conséquence, seules sont autorisées les gardes effectuées le vendredi soir (si le maître de stage ne travaille pas le samedi) et le samedi soir. Pour les mêmes raisons, il n'est pas autorisé de participer aux enseignements à la faculté lors de ces repos. (Décret n° 2002-1149 du 10 sept 2002)

---

### **REMARQUES IMG**

L'assurance RCP de remplacement est différente de celle des stages. Lors des remplacements, l'IMG doit avoir une assurance RCP, spécifique aux remplacements.

---

## **3.6. Absences**

### **3.6.1. Accident de travail : Art.9**

En cas d'accident professionnel ou d'accident de trajet entre le domicile de l'IMG et le lieu habituel de travail ou de formation, la déclaration de l'accident doit être communiquée, sans délai, par l'ECA ou le cas échéant par le responsable de l'organisme d'accueil à l'AP-HP (Bureau des Internes et des Résidents).

L'AP-HP se réserve le droit d'engager une action en responsabilité contre le MdS, en cas de faute de ce dernier.

### **3.6.2. Absence pendant le stage<sup>6</sup> : Art. 20**

Lorsque, au cours d'un semestre, un interne interrompt ses fonctions pendant plus de deux mois, quelle qu'en soit la raison, le stage n'est pas validé. Il entraîne l'accomplissement d'un stage semestriel supplémentaire.

### **3.6.3. Congés annuels : Art. 13**

Lorsque l'interne sera en position de bénéficier des congés, prévus aux articles 12 à 17 du décret n° 99-930 du 10 novembre 1999 modifié, l'AP-HP, prévenue dans les meilleurs délais par l'ECA, assurera les rémunérations prévues aux dits articles.

---

<sup>6</sup> Décret no 99-930 du 10 novembre 1999 fixant le statut des internes et des résidents en médecine, des internes en pharmacie et des internes en odontologie

L'interne a droit à un congé annuel de trente jours ouvrables, le samedi étant décompté comme jour ouvrable. La durée des congés, pouvant être pris en une seule fois, ne peut excéder vingt-quatre jours ouvrables.

Les congés sont suivis et gérés par l'AP-HP, par l'intermédiaire de l'établissement d'affectation (ou du MdS). Ils doivent être pris pendant le stage et ne peuvent être reportés sur un stage hospitalier ultérieur (et inversement).

---

### **REMARQUES DMG Paris XIII**

Il est important que le MdS ait des déclarations d'accident du travail, au cabinet, à demander au DMG.

Pour les congés de l'interne, le MdS se doit de prévenir AP-HP :

Mme Diep, soit par :

- Courriel : [sandrine.diep@sap.aphp.fr](mailto:sandrine.diep@sap.aphp.fr),
- Lettre : 2 rue Saint Martin Paris 75004.

Les congés annuels d'été ou de Noël doivent être organisés très rapidement, en début de stage.

Quand l'un des MdS est en congés, la réorganisation des consultations de l'interne doit se faire pour maintenir, au mieux, les 9 demi-journées de consultation de l'interne, dans la mesure du possible.

---

### **REMARQUES IMG**

Il n'y a pas de report des jours de congés annuels d'une année sur l'autre. Une année commence en novembre. Il n'y a pas de règle, mais, par habitude, prévoir 3 semaines, en été et 2 semaines, en hiver.

---

#### **4. Objectifs pédagogiques pour le SASPAS**<sup>7</sup>

Circulaire DGS/DES/2004/n°192 du 26 avril 2004 relative à l'organisation du SASPAS

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

#### **Le temps de l'accueil**

##### **4.1. Expliciter**

- **Le cadre spécifique du stage chez cet MdS avec cet IMG**

Avant de débiter un stage en SASPAS, de préférence avant de signer la convention qui lie l'IMG au MdS, lors d'une entrevue préalable, il est important que chacun exprime le cadre dans lequel il désire travailler. Informer et s'informer sur les conditions, les obligations, les limites de chacun, permettent d'éviter les conflits potentiels.

En dehors d'un cadre éthique (Relation de confiance, transparence, mise à plat des difficultés, ponctualité, honnêteté, bonne présentation), l'IMG et le MdS peuvent avoir des obligations/contraintes particulières : personnelles, de formations, etc., qui demandent à être précisées pour recadrer le stage, au plus près du règlement. (fiche de renseignement)

- **Les motivations de chacun**

- Pourquoi l'IMG a-t-il choisi ce lieu de stage ?
- Pourquoi le MdS prend-il un IMG ?

- **Situer l'IMG dans son cheminement :**

- Quelle est sa formation antérieure : stages, formations en dehors du DES.
- Quel est son projet professionnel ?
- Quelle est sa vision de la médecine générale ?
- Quelles sont ses attentes ? Ses craintes ?

---

<sup>7</sup> + Livret SASPAS Créteil + GUIDE PEDAGOGIQUE A L'USAGE DES MAITRES DE STAGE EN MEDECINE GENERALE, Centre Universitaire de Médecine Générale (C.U.M.G.) de l'Université Catholique de Louvain (U.C.L.) 2002

- **Situer le rôle du MdS:** Expliciter les concepts de compagnon, de superviseur, de mentor. Le MdS peut être, à tour de rôle, un compagnon (observation) et superviseur (reprise de la consultation : analyse et commentaires). (annexe définitions)

#### **4.2. Organiser le cadre pédagogique, en pratique**

Au-delà des aspects organisationnels du stage, les aspects pédagogiques doivent être discutés lors de l'accueil de l'IMG.

##### **L'ECA se doit de :**

- **Faire le point sur la formation de l'IMG :** où se situe-t-il dans sa formation ?  
Le MdS doit lui donner un questionnaire d'auto-évaluation à rapporter en début de stage
- **Donner les étapes de progression durant le stage, phase de :**
  - Adaptation au lieu de stage.
  - Mise en autonomie, dès que l'IMG et le MdS sont d'accord.
- **Demander la rédaction du Cahier de bord,** tout au long du stage.
- **Mettre en place les étapes d'évaluation de la progression de l'IMG**  
Après avoir écouté ce que l'IMG attend du stage, il est important de prévoir les moments nécessaires pour parler de sa progression, en tenant compte des objectifs de formation du stage SASPAS et de ses besoins personnels de formation.

## **5. Le stage SASPAS en pratique**

### **5.1. Adaptation au lieu de stage :**

Cinq repérages, importants pour l'IMG :

- La gestion de la consultation et des urgences.
- La typologie de la patientèle.
- Les locaux et des outils (instruments médicaux, ordinateur, fonctionnement du cabinet et les tâches y afférent...)
- Les liens avec les autres professionnels du cabinet.
- Les correspondants de l'ECA.

### **5.2. Mise en autonomie de l'IMG**

Dès que l'IMG et le MdS sont d'accord pour que l'IMG consulte seul, il est important que :

- L'IMG ait pu dire ses craintes.
- Le MdS propose à l'IMG de téléphoner, selon ses besoins : *«J'attends que tu me téléphones, ou j'apprécie que tu me téléphones »...*

### **5.3. Demander la rédaction d'un cahier de bord, tout au long du stage :**

Ce cahier comporte toutes informations qui participent à l'évaluation des acquisitions :

- Nombre de consultations faites avec certaines caractéristiques : bilan des consultations
  - Nourrisson/Enfant/adulte/personne âgée,
  - 1<sup>ère</sup> consultation/suivi d'un patient du MdS/suivi d'un patient de l'IMG.
  - Suivi de : maladies chroniques, grossesses, patient en fin de vie, cancers...
  - Evaluation du temps de consultation.
- Les situations cliniques posant questions, ayant amené une recherche, une discussion avec le MdS.
- Les consultations complexes qui pourront, dans un 2<sup>ème</sup> temps, être le début d'un Récit d'une Situation Complexe Authentique (RSCA).
- Les acquisitions de compétences doivent être notées sur le cahier de bord et sur l'auto questionnaire, rempli en début du stage.

### **5.4. Les temps pédagogiques : le temps de supervision indirecte**

La supervision indirecte est une relecture pédagogique des conditions dans lesquelles l'IMG a réalisé, seul, une consultation. Elle prend en compte les données médico-psycho-socio-professionnelles, la démarche diagnostique, le projet thérapeutique, la satisfaction du patient et de l'IMG, en vue d'une amélioration de ses compétences. Ce n'est pas un compte rendu

factuel, simple. Elle doit se faire avant ou après chaque consultation des patients, vus par l'IMG.

Elle permet l'acquisition de compétences : ce que les individus connaissent ou sont aptes à faire en matière de connaissance, d'aptitude, d'attitudes, devant une situation.

Elle doit aboutir à l'acquisition de capacités : concept étendu à la possibilité d'**adaptation des** individus au changement, qui génèrent un nouveau savoir, devant d'autres situations, par déduction et continuent à augmenter leur performance ; (définitions)

### **5.5. La gestion du cabinet**

Apprendre la gestion du cabinet demande un temps spécifique.

Cette formation comprend :

- L'adaptation du lieu et des conditions d'exercice aux nécessités du système, dans une démarche qualité : exercice en commun, hygiène, maintenance.
- L'organisation de la gestion administrative, financière et de l'équipement du cabinet.
- La gestion du cabinet au quotidien

### **5.6. Les temps d'évaluation de la progression des acquisitions : 2 outils**

- Un temps spécifique pour voir, ensemble :
  - Le journal de bord, avec la propre perception de la progression de l'IMG.
  - L'auto-questionnaire, complété avec les nouvelles acquisitions.
  - Le retour des patients/confrères/professionnels locaux.
- Une demi-journée de consultation en supervision directe.

C'est un moment qui permet aussi de faire le point sur :

- le ressenti de chacun vis-à-vis du déroulement du stage, dans son ensemble (Le stage répond-il aux espérances de chacun ?),
- Les acquisitions de l'IMG, dans la pratique (Entente, confiance, confraternité...)

### **5.7. L'évaluation finale**

A l'issue du stage, l'IMG remettra au directeur de l'UFR, par l'intermédiaire du DMG, les documents élaborés, durant celui-ci, et nécessaires à son évaluation.

L'ECA rédigera une évaluation pédagogique concernant le déroulement du stage. Cette évaluation sera présentée à l'IMG, au cours d'un entretien. Elle sera adressée au Directeur de l'UFR, par l'intermédiaire du DMG, accompagnée d'une fiche de validation administrative, dès la fin du stage.

L'IMG, de son côté, devra remplir une fiche d'évaluation de ses MdS. Cette évaluation devra figurer dans son dossier, lors de la validation de son DES.

## **6. Réunion des IMG et des MdS :**

En début de stage et en fin de stage, devra être mis en place pour aider à l'organisation présente et future. L'objectif est :

En début de stage :

- De soulever les problèmes ponctuels, rencontrés par l'IMG ou le MdS.

En fin de stage :

- D'informer et s'informer sur le travail de l'IMG : bilan des consultations, cahier de bord, traces d'apprentissage, bilan des compétences acquises.

La présence de l'IMG et du MdS, à ces réunions, est obligatoire.

---

## **REMARQUES IMG**

Une réunion d'information de début de stage permettra de bien cadrer le stage.

La réunion de fin de stage permettra de faire le point sur les difficultés rencontrées dans l'organisation et le déroulement du stage. Elle permettra, aussi, de montrer, au DMG, les traces d'apprentissages et le cahier de bord.

---

## Définitions

### Mentor, monitoring :

#### Définition, Petit ROBERT

Le *monitoring* pourrait se définir comme « un dialogue entre 2 praticiens autonomes sur base volontaire ». Mentor, ami d'Ulysse, à la fois précepteur, tuteur, pédagogue, guide et professeur...

Le mentor serait une sorte de *passeur*, aidant à aller d'un champ de conscience à un autre. Le Mentor serait celui qui enseigne *la complexité*, spécificité de l'exercice de la pratique de la médecine générale.

#### Définitions, Académie française, 8ème édition

##### Définition 1 :

Mentor : Celui qui sert de guide, de conseiller à quelqu'un, par allusion à un personnage du *Télémaque*, de Fénelon, emprunté à l'*Odyssée* d'Homère. *Donner un mentor à un jeune homme. Vous servirez de mentor à cette jeunesse. Vous êtes bien jeune pour faire le mentor.*

Conseiller sage, guide expérimenté.

##### Définition 2. (JO)

Cadre chargé d'améliorer les compétences et la réussite professionnelle d'un individu ou d'une équipe. (Date de la publication : 26/03/2004 - éd. commission de l'économie et des finances)

### Compagnon, compagnonnage

#### Définition, dictionnaire Petit ROBERT :

Association [d'ouvriers](#) [ou d'artisans d'un même corps de métier](#), basée [sur un principe de solidarité](#). Synonyme [association](#)

#### Définition, Lettre du CEDIP - En lignes n° 22 - juin 2002 –

Le compagnon conduit des missions de conseil et d'études dans le domaine des compétences et de la gestion des ressources humaines. Le compagnonnage est un mode d'apprentissage peu utilisé actuellement, que ce soit dans les entreprises privées ou les services publics. Il repose sur la réalisation d'activités professionnelles en présence d'un pair, qui transmet ses connaissances et ses savoir-faire, en particulier par la démonstration. De plus, en permettant l'acquisition des règles et des valeurs de l'organisation, cette modalité facilite l'intégration des nouveaux arrivants. Pour qu'il participe pleinement au développement des compétences des agents, il doit suivre un processus bien défini. De même que pour les autres modes d'apprentissage, le compagnonnage s'appuie sur une clarification des objectifs poursuivis et des rôles de chaque acteur concerné, ainsi que sur une implication forte de la hiérarchie.

### Définitions, glossaire de formation CMJCF<sup>8</sup>

Compétence : capacité qui croise une situation

Capacité : potentiel à mobiliser. Aptitude à faire

Disposition ou faculté, acquise ou développée, permettant à une personne de réussir dans l'exercice d'une activité professionnelle donnée. (Littré)

<sup>8</sup>

Confédération des maisons de la jeunesse et de la culture de France