



Département de Médecine Générale

146 rue Léo Saignat - 33076 BORDEAUX
CEDEX

Tél : 05 57 57 13 11 Fax : 05 57 57 14 13
e-mail : directeur.medecine-generale-3@u-bordeaux.fr

Site web : [https://sante.u-bordeaux.fr/Vos-etudes/
Troisieme-cycle-de-medecine-generale](https://sante.u-bordeaux.fr/Vos-etudes/Troisieme-cycle-de-medecine-generale)

DOSSIER DE CANDIDATURE A LA FONCTION DE PRATICIEN AGRÉÉ-MAÎTRE DE STAGE DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE en 2^{ème} cycle des études médicales

Photo souhaitée

NOM :

Prénoms :

NOM D'ÉPOUSE :

Date de naissance :

Sexe : F M

Adresse professionnelle :
.....
.....

- CUB : oui non
- Année de qualification en Médecine Générale :
- Qualification comme Spécialiste de Médecine Générale : oui non
- Date de soutenance de thèse : Université :
- Année et numéro d'inscription au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins :
.....

Téléphone fixe : **Téléphone portable :**

Télécopie :

E-mail :

I- MOTIVATIONS

II- ACTIVITE DE SOINS

- **ANNÉE D'INSTALLATION :**
- **EXERCICE :**
 - Individuel
 - Groupe SCM SEL autre
 - Maison de Santé Pluriprofessionnelle :
 - Secteur 1 Secteur 2
- **ACTIVITE : fournir une photocopie du RIAP**
- **MODALITES D'EXERCICE :**
 - Activité urbaine Rurale Semi-rurale
 - Participation à la Permanence des Soins : oui non
 - Nombre moyen de gardes par an :
 - Participation à la Régulation au Centre 15 : oui non
 - Activité particulière (acupuncture, homéopathie, expertise, etc.) : oui non
 - Si oui, précisez la(les)quelle(s) :
 - exclusive : oui non si non, pourcentage/activité globale :
 - Participation à un Réseau de Santé : oui non
 - Si oui, précisez le(s)quel(s) :
 - Niveau d'implication :
 - Compétence(s) particulière(s) : oui non
 - Si oui, la(les)quelle(s) :

III- IMPLICATIONS PROFESSIONNELLES

- **PARTICIPATION AU DPC-FMC**
 - DPC universitaire : oui non
 - DPC associatif : oui non en tant que participant ou responsable
 - Groupe de Pairs (ou Groupe d'Analyse de Pratique) : oui non

- o Intitulé de(s) l'association(s) :

- o Nombre de séances ou de séminaires/an en tant que participant : animateur : expert :

- o Abonnements payants à des journaux professionnels : oui non
 - Lesquels :

- o Ouvrages médicaux de référence : oui non
 - Lesquels :

- o Inscription à des sites médicaux sur Internet : oui non
 - Lesquels :
- **RESPONSABILITES PROFESSIONNELLES**
 - o Fonction exercée au sein de l'Ordre des médecins : oui non
 - Préciser : - Conseil Départemental
 - Conseil Régional
 - Conseil National

 - o Membre de l'Union Régionale des Professionnels de Santé : oui non

 - o Autres : oui non Si oui, lesquelles :

IV- ACTIVITES SCIENTIFIQUES

- **DIPLOME(S) ET FORMATIONS COMPLEMENTAIRES : DU, DIU, CAPACITES, DESC :** oui non
 - Si oui, lesquels :

- **PARTICIPATION AUX CONGRES DE MEDECINE GENERALE**
 - oui non
 - Si oui, lesquels :
 - Nombres de congrès sur les trois dernières années :

- **PARTICIPATION A DES TRAVAUX DE RECHERCHE EN MEDECINE GENERALE :** oui non
 - Si oui, lesquels (joindre en annexe la liste des travaux et des publications)

- **PARTICIPATION AUX GROUPES DE TRAVAIL D'ORGANISMES DE SANTE (HAS, Ansm, INPES, Sociétés scientifiques)**
 - oui non
 - Si oui, lesquels (joindre en annexe la liste des contributions dans ce cadre)

V- COMPETENCES PEDAGOGIQUES

- **FORMATION PEDAGOGIQUE :**

- o DU Pédagogie : oui non Faculté :
- o Séminaires de CNGE Formation : oui non
 - Nombre :
 - Nature :
- o Réunions du Collège des Généralistes Enseignants d'Aquitaine : oui non
- o Autres : oui non Préciser :
- o Année(s) d'acquisition de la formation pédagogique :
- o Dernière année de mise à jour :

Dans l'hypothèse où vous n'auriez pas suivi une telle formation, vous vous engagez à suivre une formation à la maîtrise de stage.

- **EXPERIENCE DANS L'ENSEIGNEMENT**

- o Participez-vous à l'enseignement de Médecine Générale : oui non
Si oui, depuis quand :
- o Participez-vous à d'autres enseignements : oui non
Si oui, lesquels :

- **ETES-VOUS MEMBRE DU COLLEGE DES GENERALISTES ENSEIGNANTS D'AQUITAINE (CGEA) ?** oui non

VI- ORGANISATION DU STAGE

- o Nombre de maîtres de stage sur le site :
- o Nombre de bureaux dans le cabinet médical :
- o Salle réservée aux soins : oui non
- o Possibilité de bureau dédié au stagiaire
- o Possibilité d'accès à la documentation (internet ou bibliothèque) pour l'externe : oui non
- o Secrétariat médical :
 - permanence téléphonique : oui non
 - secrétariat sur place : oui non
- o Informatisation :
 - Dossier patient : oui non
 - Gestion : oui non
 - Accès Internet : oui non

OBSERVATIONS :

Nous aimerions enregistrer certaines données de votre dossier de candidature dans un fichier informatisé afin de les analyser dans le cadre d'une thèse. L'objectif est de mieux connaître le profil des nouveaux maîtres de stage universitaires en médecine générale. Vos noms, prénoms et coordonnées ne seront pas concernés et les données seront anonymes. La destinataire des données est: Mathilde Maillol, interne de médecine générale à Bordeaux. Les données seront conservées jusqu'à la soutenance de la thèse prévue en 2019. Conformément à la loi "Informatique et Libertés", vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser par mail à Mme Chantal Douence: chantal.douence@u-bordeaux.fr (Département de Médecine Générale de Bordeaux).

J'accepte de participer à cette étude: oui non

Date

Signature

• Avis du Directeur du Département de Médecine Générale :

Date

Signature

• Avis du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (Voir document joint)

• Proposition du Conseil de la Faculté de Médecine de Bordeaux :

• Décision du Doyen de la Faculté de Médecine de Bordeaux :

Date

Signature

VI- QUESTIONNAIRE COMPLEMENTAIRE

Vous êtes décidés à devenir Maître de Stage des Université et nous vous en félicitons !

