

Pôle d'Enseignement et de Stage 4 Organisation des enseignements de pédiatrie 2019-20

Réunion de rentrée tous les étudiants du pôle d'enseignement et de stage [à la faculté de médecine \(amphi I, horaire à préciser par la faculté\)](#), pour expliquer l'organisation de l'année. Pour le 2^{ème} semestre, les deux groupes A et B commençant à une date différente, l'expérience montre qu'il n'est pas possible d'organiser une réunion commune. L'information sur l'organisation de l'enseignement sera donc donnée par les enseignants de chaque discipline lors des premiers cours de la première semaine du semestre 2 (**13 janvier 2020** pour le groupe B et **27 janvier 2020** pour le groupe A).

L'année est divisée en 2 semestres. Le PES 4 reçoit donc une demi-promotion chaque semestre. Chaque demi-promotion (~ 85 étudiants) est divisée en 2 groupes **C et D** au premier semestre et **A et B** au 2^{ème} semestre qui alternent des périodes de stage à temps plein et des périodes d'enseignement hors stage de 2 à 3 semaines. Au cours du semestre les étudiants participent à l'enseignement théorique et pratique correspondant au pôle d'enseignement et de stage.

I - LES STAGES (pédiatrie, chirurgie pédiatrique et ORL)

L'information générale sur l'organisation des stages est donnée une fois par semestre à l'ensemble des étudiants lors de la réunion de rentrée ou lors du premier cours pour le deuxième semestre. En début de stage, les étudiants peuvent donc rejoindre directement leur unité d'affectation précisée dans le tableau sur le site de la faculté.

Le semestre est divisé en 2 stages de 6 à 8 semaines temps plein ; certains stages comportent deux sous unités.

Les dates de changements de stages sont données dans le planning général des enseignements affichés sur le site de la faculté pour le premier semestre (et sur le tableau d'affichage près de la salle de cours de pédiatrie). Pour les stages comportant deux sous unités, le changement a lieu à mi-stage le lundi (ou premier jour ouvrable de la semaine en cas de jour férié). Les étudiants concernés passent donc 3 semaines dans chaque sous unités pour les stages de 6 semaines et 4 pour les stages de huit semaines)
Pour les changements à mi stage, les étudiants se rendent directement dans leur unité d'affectation.

Les **gardes** en pédiatrie sont prises par l'ensemble des étudiants en stage de pédiatrie et ORL (sauf ceux affectés à Quimper) et de même en gynéco.

En pédiatrie :

Les gardes en pédiatrie se prennent de 12h30 à 24h environ (fin du travail...) les jours de semaine et de 8 h 30 à minuit les dimanches et fériés. Pour établir la liste de garde pendant cette période, prévoir une personne/jour de semaine et 2 personnes les dimanches et fériés. Faire la liste dès le premier jour du stage et l'adresser aux affaires médicales et l'afficher aux urgences.

***Pour les examens**, absence autorisée le jour de l'examen et fin de garde à 21 h la veille de l'examen ou mieux garde faite par un étudiant de DFASM 3 si possible.*

Vacances : 2 semaines « mobiles » par an prises sur les semaines de stage plein temps (maximum une semaine par stage).

stage	
-------	--

chir ped + consult ped (ou autres certains stages)	1/2 stage plein temps chirurgie pédiatrique plein temps (3 semaines) 1/2 stage en consultation de pédiatrie (ou autres sites pédiatriques certains stages). Les étudiants affectés en consultation se réfèrent au planning des consultations de pédiatrie et en choisissent une par demi journée en variant les spécialités. La plupart ont lieu au rez de chaussée du bat 5 (sauf la cardio pédiatrie au 6 ème étage) Après chaque consultation suivie, se fixer au moins un objectif d'apprentissage en fonction des patients rencontrés. Tous les étudiants participent aux staffs de pédiatrie (14h-15h30) et de chirurgie pédiatrique durant les 6 à 8 semaines de stage
pédiatrie hospitalisation	Totalité du stage entre pédiatrie générale et spécialisée 4 et 5 ^{ème} étage bâtiment 5. Les étudiants tournent entre 3 secteurs : Unité d'oncohématologie pédiatrique 10 lits : oncologie pédiatrique + pathologie non contagieuse (responsable d'unité Dr Liana CARAUSU) Unité médico chirurgicale « Framboises » 8 lits: tous âges - pédiatrie générale non contagieuse « Citrons » : tous âges - toutes pathologies pédiatriques 24 lits en période épidémique (8 à 16 en dehors) (responsable d'unité Dr Nadine JAY)
gynéco	totalité du stage en gynéco selon l'organisation du service
gynéco + pédopsy (ou inversement)	Moitié du stage en gynéco et moitié en pédopsy
HDJ/néonate (ou inversement)	Moitié du stage en néonate (3 ^{ème} étage) (responsable d'unité Dr JD GIROUX) et moitié en HDJ (4 ème étage) (responsable d'unité Pr Loïc de PARSCAU)
ORL + urgences ped (ou inversement)	Moitié du stage en ORL et moitié aux urgences 1/2 stage aux urgences pédiatriques : équivalent de 36h par semaine : 3 étudiants couvrant du lundi au samedi 2 horaires : 8 30 – 13 30 et 8 30 – 21 30 soit 2 « grandes journées » et 2 « petites journées » par étudiant et par semaine (36 h de présence par semaine) Responsable des urgences : Dr Lydie ABALEA
Quimper	Les étudiants affectés à Quimper soit en gynéco obstétrique, soit en pédiatrie effectuent de la même façon la totalité de leur stage à temps plein dans les services concernés selon le même roulement. 4 stages par an : alternance toutes les 3 semaines de 2 groupes de 3 à 4 étudiants temps plein (environ 36 h par semaine) pendant 12 à 16 semaines Responsable du service : Dr Philippe VIC

ENCADREMENT DES ETUDIANTS, OBJECTIFS DE STAGE ET EVALUATION :

Les objectifs de stages, notés sur le carnet de stage numérique sur la plateforme moodle-sante, sont détaillés dans [l'annexe 1](#).

Au cours du stage les étudiants font une autoévaluation des objectifs fixés et remplissent leur carnet de stage sur le site moodle.

Encadrement et évaluation de fin de stage

Les étudiants sont encadrés au quotidien essentiellement par l'équipe médicale de leur unité d'affectation. En outre, en début de stage un médecin référent est attribué à tous les étudiants évalués en pédiatrie. La liste est affichée près de la salle de cours de pédiatrie où ont lieu les cours. Ce médecin référent peut être consulté à leur demande en cas de difficulté. Surtout il rencontrera l'étudiant de façon formelle deux fois dans le stage :

- En début de stage pour un premier contact
- et la dernière semaine du stage pour une évaluation finale avec épreuve de mise en situation réelle et discussion de l'autoévaluation des objectifs.

Pour les étudiants ayant 2 demi-stages, cette évaluation a lieu dans la dernière sous-unité d'affectation.

++++ Dès le début du stage, tous les étudiants doivent prendre contact avec leur tuteur et convenir avec lui de la date de l'évaluation finale +++++.

Tous les étudiants en stage de pédiatrie quelle que soit l'unité sont conviés au staff hebdomadaire de pédiatrie tous les jeudis de 14h à 15h30 et sont invités à présenter des dossiers après discussion avec un médecin senior de leur unité.

Tous les étudiants sont également conviés à une séance de lecture critique d'article avec les internes les 2^{ème} et 4^{ème} mercredis du mois de 14h30 à 15h30. Il est important de s'informer auprès des internes de pédiatrie sur l'article qui sera critiqué et qui doit donc impérativement être lu et analysé avant la séance.

Deux séances de LCA par groupe d'externes seront organisées à partir de novembre 2019.

Quelle que soit l'unité d'affectation il est important de compléter chaque jour les connaissances théoriques des situations rencontrées en stage.

EXPOSE DES ETUDIANTS DFASM 2

Au cours du 1^{er} stage du semestre tous les étudiants devront présenter un exposé dans le stage où ils sont affectés (comme dans le PES 3).

Les étudiants passant en pédiatrie + ORL ou chirurgie pédiatrique, quelle que soit la chronologie, présentent leur exposé en ORL ou en chirurgie pédiatrique.

Pour les étudiants en stage uniquement en pédiatrie, les exposés auront lieu en 2 séances : le mardi 29 octobre 14h-17h30 pour le quart C (J Sizun) et le mardi 19 novembre 14h-17h30 pour le quart D (L de Parscau) (dates et lieu à confirmer – affichage près de la salle de cours de pédiatrie).

Modalités de l'exposé en pédiatrie:

- Présentation 10 mn
- Discussion 5 mn
- Choix du sujet par l'étudiant à faire valider par un médecin senior. Le sujet ne doit pas être trop vaste compte tenu de la durée de la présentation.
- En cas d'exposé par plusieurs étudiants sur le même thème, chacun présentera sa partie et une discussion commune suivra sur les exposés.
- Forme : diaporama power point (apporter sa présentation sur une clé USB, enregistrée sous forme ppt et non open office non disponible sur les ordinateurs de l'hôpital).

Conformément à l'arrêté du 10 octobre 2000, chaque étudiant doit préparer un exposé annuel au cours des trois années du 2^{ème} cycle.

Art 3 : Au cours de ces trois années, les étudiants doivent préparer au moins trois exposés sur les sujets en rapport avec la pathologie rencontrée dans les services où ils sont affectés. Ces exposés sont préparés par petits groupes, sous la direction d'un enseignant, à partir de documents et de références bibliographiques réunis à leur intention. Un de ces exposés au moins doit avoir un rapport avec l'évaluation des pratiques de soins, ou avec des problèmes de santé rencontrés aux urgences ou d'autres structures dans lesquelles sont dispensés des soins primaires. Ces exposés ont pour objet de développer les capacités d'analyse, de synthèse et de communication orale des étudiants.

II - ENSEIGNEMENT « HORS STAGE » :

L'enseignement de l'ensemble des disciplines du PES est donné 2 fois par semestre sur une période de 8 semaines pour chacun des 2 groupes.

Les objectifs de l'enseignement « hors stage » sont ceux de l'ECN.

L'enseignement est organisé sous forme de dossiers cliniques pendant 8 semaines à raison de 4 séances de 3 h par semaine, soit 32 séances de 3h. Les enseignements doivent être terminés avant 17h pour permettre aux étudiants de suivre les enseignements optionnels en 2^{ème} partie d'après midi.

- Lundi : pédiatrie génétique médicale : 8 séances
- Mardi pédopsychiatrie : 5 séances dont une partagée avec ORL + chirurgie pédiatrique 2 séances (une d'orthopédie et une de chirurgie viscérale) + une séance de gynéco
- Mercredi gynécologie: 8 séances
- Jeudi : réservé aux enseignements transversaux (LCA, douleur soins palliatifs) donc aucun autre cours ne doit être programmé ce jour là sauf exception en cas de jour férié dans la semaine.
- Vendredi : ORL : 4 séances + pédiatrie : 4 séances
- Le planning général des enseignements donne le détail des dates et lieu de cours.

Chaque séance doit être précédée d'un temps de travail personnel des étudiants guidé par les références et par un travail de préparation (analyse de dossiers...) donnés par les enseignants sur le serveur de cours moodle. Ce temps de travail personnel est essentiel pour l'apprentissage.

L'évaluation des enseignements « hors stage » est réalisée selon les modalités des ECN :

- pédiatrie, chirurgie pédiatrique et génétique médicale : 2 dossiers cliniques progressifs (DCP) et 40 questions isolées en 2h

A ce programme viendront s'ajouter des enseignements transversaux certains jeudis.

Références conseillées pour la pédiatrie :

La référence de base est le livre Bourrillon et Coll. Pédiatrie Abrégé *connaissances et pratique* Masson . 7^{ème} édition .2017. Pour chaque dossier, des références complémentaires peuvent être mises en ligne sur le serveur : conférences de consensus (HAS, sociétés savantes ... ces données servent de référence aux corrections de l'ECN ; certaines sont prises en compte dans le livre de référence mais pas les plus récentes) ou résumés et illustrations facilitant l'apprentissage.

Pédiatrie DCEM3 Stage 2

Prévisualisation

Voir la progression

Éditer la Liste des tâches

 Validation directeur UFR Validation référent**Appréciation** *A remarquable* *B très satisfaisant* *C satisfaisant* *D moyen* *E médiocre***Commentaires du référent****Points forts****Points à améliorer** *Exposé***Mon carnet de stage**

Interroger et examiner un enfant* en impliquant la famille de façon appropriée selon le contexte (* le terme enfant s'entend de la naissance à la fin de l'adolescence)

 J'ai vu *Je sais faire*

Prendre en charge le suivi médical d'un enfant et dépister les anomalies éventuelles en utilisant le carnet de santé :

• Alimentation *J'ai vu* *Je sais faire***• Croissance (mesure et interprétation de poids taille périmètre crânien IMC)** *J'ai vu* *Je sais faire***• Développement psychomoteur** *J'ai vu* *Je sais faire***• Vaccination** *J'ai vu* *Je sais faire*

Conduire la démarche diagnostique et thérapeutique en présence des symptômes les plus courants motivant la consultation d'un enfant dans le cadre d'une pratique médicale non spécialisée :

• **fièvre**

J'ai vu

Je sais faire

• **vomissements**

J'ai vu

Je sais faire

• **diarrhée**

J'ai vu

Je sais faire

• **constipation**

J'ai vu

Je sais faire

• **douleurs abdominales**

J'ai vu

Je sais faire

• **dyspnée et/ou toux**

J'ai vu

Je sais faire

• **anomalie de la croissance et/ou de la puberté**

J'ai vu

Je sais faire

• **convulsion / malaise**

J'ai vu

Je sais faire

• **éruption**

J'ai vu

Je sais faire

• **boiterie**

J'ai vu

Je sais faire

• **protéinurie**

J'ai vu

Je sais faire

• **douleur (évaluation et traitement)**

J'ai vu

Je sais faire

Etablir une relation et une communication de qualité avec l'enfant et sa famille adaptée à l'âge aux circonstances

J'ai vu

Je sais faire

