

Agrément demandé pour la F.S.T. :	Au titre de l'année universitaire
	20 / 20

Nouvelle demande	Renouvellement à échéance	Changement de RTS (1)
------------------	---------------------------	-----------------------

Etablissement

Dénomination officielle :

Adresse :

Code postal : Ville :

Type d'établissement (CHU, CHG, CH, PSPH, autre établissement public...) :

Autre (établissement privé), précisez :

Responsable de Terrain de Stage (RTS) en charge de l'interne / Personne à agréer

Nom du Service :

Chef de Service/RTS (Prénom NOM) :

N° RPPS :

Tél. : Email :
(Email obligatoire)

(1) Si changement de RTS, Nom de l'ancien RTS :

Agrément(s) en cours du service si déjà agréé

D.E.S. concerné	Début	Fin

Organisation du service/département

Médecins titulaires (médecins seniors de la discipline) participant à l'encadrement :

Nombre de PU-PH :		Nombre de MCU-PH :	
Nombre de PH temps plein :		Nombre de PH temps partiel :	
Nombre de PHU :		Nombre de CCA / AHU	

Organisation du service/département (suite)

Autres médecins participant à l'encadrement (préciser) :

--

Services partenaires :

Existence de RCP :

Oui Non

Le service offre-t-il la possibilité d'un post-internat :

Oui Non

Nombre de postes d'internes par semestre :	DES de la spécialité demandée	DES Autres spécialités médicales	DES Médecine Générale	FFI/DFMS/DFMSA
- Offerts au choix habituellement :				
- Pourvus au semestre d'été précédent :				
- Pourvus au semestre actuel :				
- Pourvus au semestre d'hiver précédent :				

D'autres internes sont-ils présents de façon irrégulière (inter-CHU, militaire, pays du Golfe, Collège de Médecine, etc...) : Oui Non

Si oui, ont-ils les mêmes rôles que les autres internes ? Oui Non

Le Service/Département est-il constitué de plusieurs unités fonctionnelles de spécialités de la discipline différentes ? :

Oui Non Si oui, indiquez :

- Lesquelles :

--

- Les modalités de répartition et de changement d'unités pendant le semestre :

--

Si la discipline comporte des actes techniques, préciser les ressources et leur nombre (échographe, endoscope, doppler, prélèvements biologiques...) :

-		:		-		:	
-		:		-		:	
-		:		-		:	
-		:		-		:	
-		:		-		:	

Répartition du nombre de lits dans le service :

- Conventio nnel : - de semaine : - de jour : - USI/USC :

Durée moyenne de séjour (hospitalisation traditionnelle) :

Nombre de patients/semaine :

- Conventio nnel : - de semaine : - de jour : - USI/USC :

Organisation du service/département (suite)

Indiquer les principaux groupes de pathologies rencontrés (5 premiers groupes homologués de maladies PMSI) :

-
-
-
-
-

Nombre de consultations faites par les seniors par an :

Nombre de consultations faites par les internes par an :

Nombre d'astreintes faites par les internes par an :

Nombre de gardes faites par les internes par an :

Nombre d'actes interventionnels faits par les seniors par an :

Nombre d'actes interventionnels faits par les internes par an :

Autonomie de prescription pour les examens complémentaires : Oui Non

Autonomie de prescription pour les traitements : Oui Non

Il y-a-t-il des demi-journées (en semaine) où l'interne est le seul médecin du service ? Oui Non

Il y-a-t-il une possibilité permanente pour l'interne de recourir à un « senior » du service sur place ? Oui Non

Les comptes rendus d'hospitalisation sont-ils effectués par l'interne ? Oui Non

Quelles sont les principaux gestes techniques enseignés dans le service ?

-
-
-

Un processus d'évaluation concernant la formation est-il organisé ? Oui Non

Des évaluations en cours de stage permettent-elles d'apprécier l'acquisition des compétences de l'interne ? Oui Non

Conditions de travail des internes

Existe-t-il un bureau réservé aux internes pour effectuer leur travail ? Oui Non

Les moyens suivants sont-ils disponibles pour les internes ?

Téléphone : Oui Non

Ordinateur : Oui Non

Quels sont les moyens d'information accessibles aux internes ?

Bibliothèque de Service : Oui Non

Bibliothèque d'Etablissement : Oui Non

Internet : Oui Non

Autres (référentiels internes, CD-ROM) : Oui Non

Horaire journalier moyen par interne (hors CV) :

Existe-t-il un logiciel permettant de suivre le temps de travail des internes ?

Si oui, lequel ?

Projet de formation

Joindre le contrat pédagogique d'accueil des internes adapté aux spécificités des F.S.T.

Indiquer succinctement les principaux objectifs de formation des internes inscrits en F.S.T. :

.....
.....
.....
.....

Activités d'enseignement et de recherche : COURS ET REUNIONS

Il y a-t-il des cours dispensés aux internes ?

- | | | | | |
|---|-----|-----|------------------------|-------|
| - Cours dédiés : | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |
| - Cours généraux du Service/Département : | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |

Il y a-t-il des réunions de présentation de dossiers ?

- | | | | | |
|--|-----|-----|------------------------|-------|
| - Dans le service : | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |
| - Interservices (multidisciplinaires) :
Préciser lesquelles : | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |
| - L'interne présente-t-il lui-même des dossiers ? | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |

Il y a-t-il des réunions de bibliographie ?

- | | | | | |
|--|-----|-----|----------------------------|-------|
| - Dans le service : | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |
| - Interservices : | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |
| - L'interne présente-t-il lui-même des articles ? | Oui | Non | Si oui, combien/mois ? | |
| - L'interne a-t-il des présentations orales à faire
Dans le service ? | Oui | Non | Si oui, combien/semestre ? | |

Autres réunions (préciser) :

.....	Combien/mois ?

Les activités quotidiennes de l'interne sont-elles compatibles avec :

- | | | |
|--|-----|-----|
| - La présence aux séances d'enseignement institutionnel (séminaires de DES, réunions inter-régions...) : | Oui | Non |
| - La participation à un travail de recherche : | Oui | Non |
| - La préparation d'une thèse, d'un article ou d'une communication : | Oui | Non |
| - Les participations aux travaux et autres sont-elles proposées aux internes ? | Oui | Non |

Avez-vous la possibilité d'encadrer un interne débutant sont 1er stage ? Oui Non

Avez-vous déjà encadré des thèses d'exercice et mémoires d'internes ou des publications internationales faites par des internes au cours des 5 dernières années ? Oui Non

Si oui, combien ? 1 2 3 4 5 plus de 5

Organisez-vous des réunions ou consultations multidisciplinaires ? Oui Non

Si oui, lesquelles :

Le service a-t-il une thématique de recherche autonome, participe-t-il aux programmes de Recherche de la société savante de la discipline ou aux réseaux de prise en charges des maladies rares ? Oui Non

Informations complémentaires et remarques éventuelles (modifications récentes d'organisation du service, innovations pédagogiques, etc.) :

Tampon et signature du Responsable Médical

**Tampon et signature des Affaires médicales du CH
ou du service Ressources Humaines (si Ets Privé)**

Le :

Le :