

|  |
| --- |
| MINISTÈRE DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES |
| Administration générale de l’Enseignement  (AGE)  Direction générale de l’Enseignement non obligatoire  et de la Recherche scientifique (DGENORS)  Direction de l’Agrément des Prestataires de Soins de Santé  **Commission d'agrément en Médecine Aiguë et Médecine d’Urgence**  Rue Adolphe Lavallée, 1- 1080 Bruxelles |
| Centre de Contact : 02/524.89.40 – [agrementsante@cfwb.be](mailto:agrementsante@cfwb.be) |

**Médecine Aiguë et Médecine d’Urgence**

Carnet de Stage

Nom : Prénom :

|  |  |
| --- | --- |
| Formation suivie | |
| SMA |  |
| SMU |  |
| S + TPPSU |  |
| Université |  |

Année de promotion en médecine : Université :

Date de début de formation : Adresse :

Email: Téléphone:

|  |  |
| --- | --- |
| Années de formation couvertes par ce carnet | Périodes de stage |
|  |  |
|  |  |

Historique

BMA : Oui / Non

Date : Université :

Enregistré par l’autorité compétente le :

Reconnaissance d’une année d’expérience (AR du 14 fév.

2005) : Oui / Non

Avis de la Commission rendu le :

Reconnaissance du titre de Spécialiste en Médecine aigüe

(SMA) (AR du 14 fév. 2005) : Oui / Non

Agrément décerné le :

Reconnaissance du titre de spécialiste en ……………………………. donnant accès à la formation pour l’obtention du titre professionnel particulier en soins d’urgence (AM 12 nov. 1993) Agrément décerné le :

Le candidat déclare sur l’honneur que toutes les informations fournies dans ce carnet de stage sont exactes et complètes.

Date : Signature du candidat :

Historique de la formation couverte par les carnets de stages précédents

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Carnet | Année | Période | Service |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Récapitulatif des absences**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Année 1 | Année 2 | Année 3 | Année 4 | Année 5 | Année 6 | Année … |
| A |  |  |  |  |  |  |  |
| B |  |  |  |  |  |  |  |
| C |  |  |  |  |  |  |  |
| D |  |  |  |  |  |  |  |
| E |  |  |  |  |  |  |  |
| F |  |  |  |  |  |  |  |

A = Nombre de jours d’absence pour maladie \*

B = Nombre de jours d’absence pour congé de maternité \*

C = Nombre de jours de congés scientifiques \*

D = Nombre de jours d’absence pour congés de circonstance (mariage, décès, etc.)\*

E = journées de travail effectives (en service, tant les jours ouvrables que fériés)\*

F= autre absences

--------------------------------------------------------------------------------------------------------

\* = jours de travail (1 par journée pleine, 0,5 par demi-jour).

Carnet de stage de la formation en

Médecine Aiguë / Médecine d’Urgence

**Le carnet de stage couvre au maximum une année de formation**, sauf pour les candidats spécialistes souhaitant obtenir le TPPSU. Ceux-ci peuvent remplir le même carnet pendant les deux années de leur formation. Le carnet permet l'évaluation de la progression du candidat, et comprend 6 parties :

* Partie 1 : vue chronologique des stages avec leur évaluation, des activités cliniques et des formations suivies dans les services de stage
* Partie 2 : relevé quantitatif des prises en charge de situations et pathologies spécifiques
* Partie 3 : relevé quantitatif de la réalisation d’actes techniques
* Partie 4 : activités de garde
* Partie 5 : cours et formations pratiques suivis
* Partie 6 : contribution(s) scientifiques personnelles (présentations ou publications, mémoire, etc.)

Il est conseillé au candidat de conserver une copie des documents importants, en particulier :

* le plan de stage agréé par la Commission d’Agrément compétente, ainsi que des éventuelles modifications ultérieures de celui-ci ;
* la sélection par le jury de l’Université donnant accès à la formation spécialisée correspondante
* les programmes de formation mentionnés dans la partie 5.
* les contributions scientifiques mentionnées dans la partie 6.

Ce carnet de stage doit être renvoyé à la fin de l'année de stage à l’Administration de la Fédération Wallonie-Bruxelles **au plus tard six mois après l'achèvement de l'année de stage.**

En fin de formation, le dernier carnet peut être adressé avec la demande d’agrément dans les 3 mois qui précèdent la fin de la formation.

A envoyer à l’adresse :

|  |
| --- |
| Administration générale de l’Enseignement  (AGE)  Direction générale de l’Enseignement non obligatoire  et de la Recherche scientifique (DGENORS)  Direction de l’Agrément des Prestataires de Soins de Santé  **Commission d'agrément en Médecine Aigüe et Médecine d’Urgence**  Rue Adolphe Lavallée, 1- 1080 Bruxelles |
| Centre de Contact : 02/524.89.40 – [agrementsante@cfwb.be](mailto:agrementsante@cfwb.be) |

Partie 1

Vue chronologique des stages avec leur évaluation, des activités cliniques et des formations suivies dans les services de stage

Tableau synoptique des stages :

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Année | Période | Dates | Service / unité | Référent | Maître de stage |
|  | 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
|  | 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |

Nombre total de jours d’absence (hors congés légaux) :

Période 1

Année : Période : Dates : Description générale des activités cliniques :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pathologies | Nombre | Autoévaluation | Evaluation |
| Pathologies cardiaques |  |  |  |
| Pathologies respiratoires |  |  |  |
| Pathologies digestives |  |  |  |
| Pathologies urologiques et rénales |  |  |  |
| Pathologies gynéco- obstétricales |  |  |  |
| Pathologies ostéo- articulaires (non trauma) |  |  |  |
| Pathologies métaboliques et endocriniennes |  |  |  |
| Pathologies neurologiques |  |  |  |
| Pathologies infectieuses |  |  |  |
| Pathologie ophtalmo / ORL / dermato |  |  |  |
| Traumatismes |  |  |  |
| Pathologie pédiatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie gériatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie psychiatrique en première intention |  |  |  |

(Auto)Evaluation : A, B, C ou SO (si sans objet) Commentaires du candidat :

Formations théoriques ou pratiques suivies dans le service de stage (séminaires, ateliers…) :

Absences (hors congés légaux)

Jours d’absence pour maladie :

Autres raisons :

Evaluation 1

Année : Période : Dates :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Compétence | |
| a. Connaissances médicales générales |  |
| b. Jugement clinique en médecine d’urgence |  |
| c. Tenue des dossiers, qualité du courrier |  |
| d. Soins dans l’utilisation du matériel |  |
| e. Habileté pratique |  |
| 2. Comportement | |
| a. Conscience professionnelle |  |
| b. Engagement personnel, ponctualité, discipline |  |
| c. Attitude vis-à-vis des patients |  |
| d. Attitude vis-à-vis des collègues |  |
| e. Attitude vis-à-vis du personnel non médical |  |
| 3. Curiosité scientifique | |
| a. Présence aux séminaires |  |
| b. Présentation de séminaire |  |
| c. Discussion de littérature |  |
| d. Présentation hors service (participation à) |  |
| e. Publication scientifique (participation à) |  |
| L’évaluation est chiffrée de la manière suivante : 5 = excellent ; 4  = bon ; 3 = satisfaisant ; 2 = faible ; 1 = mauvais | |
| Appréciation globale sur 20 |  |
| Commentaires : | |

Date : Date :

Signature du responsable du stage : Signature du candidat :

Période 2

Année : Période : Dates : Description générale des activités cliniques :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pathologies | Nombre | Autoévaluation | Evaluation |
| Pathologies cardiaques |  |  |  |
| Pathologies respiratoires |  |  |  |
| Pathologies digestives |  |  |  |
| Pathologies urologiques et rénales |  |  |  |
| Pathologies gynéco- obstétricales |  |  |  |
| Pathologies ostéo- articulaires (non trauma) |  |  |  |
| Pathologies métaboliques et endocriniennes |  |  |  |
| Pathologies neurologiques |  |  |  |
| Pathologies infectieuses |  |  |  |
| Pathologie ophtalmo / ORL / dermato |  |  |  |
| Traumatismes |  |  |  |
| Pathologie pédiatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie gériatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie psychiatrique en première intention |  |  |  |

(Auto)Evaluation : A, B, C ou SO (si sans objet) Commentaires du candidat :

Formations théoriques ou pratiques suivies dans le service de stage (séminaires, ateliers…) :

Absences (hors congés légaux)

Jours d’absence pour maladie :

Autres raisons :

Evaluation 2

Année : Période : Dates :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Compétence | |
| a. Connaissances médicales générales |  |
| b. Jugement clinique en médecine d’urgence |  |
| c. Tenue des dossiers, qualité du courrier |  |
| d. Soins dans l’utilisation du matériel |  |
| e. Habileté pratique |  |
| 2. Comportement | |
| a. Conscience professionnelle |  |
| b. Engagement personnel, ponctualité, discipline |  |
| c. Attitude vis-à-vis des patients |  |
| d. Attitude vis-à-vis des collègues |  |
| e. Attitude vis-à-vis du personnel non médical |  |
| 3. Curiosité scientifique | |
| a. Présence aux séminaires |  |
| b. Présentation de séminaire |  |
| c. Discussion de littérature |  |
| d. Présentation hors service (participation à) |  |
| e. Publication scientifique (participation à) |  |
| L’évaluation est chiffrée de la manière suivante : 5 = excellent ; 4  = bon ; 3 = satisfaisant ; 2 = faible ; 1 = mauvais | |
| Appréciation globale sur 20 |  |
| Commentaires : | |

Date : Date :

Signature du responsable du stage : Signature du candidat :

Période 3

Année : Période : Dates : Description générale des activités cliniques :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pathologies | Nombre | Autoévaluation | Evaluation |
| Pathologies cardiaques |  |  |  |
| Pathologies respiratoires |  |  |  |
| Pathologies digestives |  |  |  |
| Pathologies urologiques et rénales |  |  |  |
| Pathologies gynéco- obstétricales |  |  |  |
| Pathologies ostéo- articulaires (non trauma) |  |  |  |
| Pathologies métaboliques et endocriniennes |  |  |  |
| Pathologies neurologiques |  |  |  |
| Pathologies infectieuses |  |  |  |
| Pathologie ophtalmo / ORL / dermato |  |  |  |
| Traumatismes |  |  |  |
| Pathologie pédiatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie gériatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie psychiatrique en première intention |  |  |  |

(Auto)Evaluation : A, B, C ou SO (si sans objet) Commentaires du candidat :

Formations théoriques ou pratiques suivies dans le service de stage (séminaires, ateliers…) :

Absences (hors congés légaux)

Jours d’absence pour maladie :

Autres raisons :

Evaluation 3

Année : Période : Dates :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Compétence | |
| a. Connaissances médicales générales |  |
| b. Jugement clinique en médecine d’urgence |  |
| c. Tenue des dossiers, qualité du courrier |  |
| d. Soins dans l’utilisation du matériel |  |
| e. Habileté pratique |  |
| 2. Comportement | |
| a. Conscience professionnelle |  |
| b. Engagement personnel, ponctualité, discipline |  |
| c. Attitude vis-à-vis des patients |  |
| d. Attitude vis-à-vis des collègues |  |
| e. Attitude vis-à-vis du personnel non médical |  |
| 3. Curiosité scientifique | |
| a. Présence aux séminaires |  |
| b. Présentation de séminaire |  |
| c. Discussion de littérature |  |
| d. Présentation hors service (participation à) |  |
| e. Publication scientifique (participation à) |  |
| L’évaluation est chiffrée de la manière suivante : 5 = excellent ; 4  = bon ; 3 = satisfaisant ; 2 = faible ; 1 = mauvais | |
| Appréciation globale sur 20 |  |
| Commentaires : | |

Date : Date :

Signature du responsable du stage : Signature du candidat :

Période 4

Année : Période : Dates : Description générale des activités cliniques :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Pathologies | Nombre | Autoévaluation | Evaluation |
| Pathologies cardiaques |  |  |  |
| Pathologies respiratoires |  |  |  |
| Pathologies digestives |  |  |  |
| Pathologies urologiques et rénales |  |  |  |
| Pathologies gynéco- obstétricales |  |  |  |
| Pathologies ostéo- articulaires (non trauma) |  |  |  |
| Pathologies métaboliques et endocriniennes |  |  |  |
| Pathologies neurologiques |  |  |  |
| Pathologies infectieuses |  |  |  |
| Pathologie ophtalmo / ORL / dermato |  |  |  |
| Traumatismes |  |  |  |
| Pathologie pédiatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie gériatrique en première intention |  |  |  |
| Pathologie psychiatrique en première intention |  |  |  |

(Auto)Evaluation : A, B, C ou SO (si sans objet) Commentaires du candidat :

Formations théoriques ou pratiques suivies dans le service de stage (séminaires, ateliers…) :

Absences (hors congés légaux)

Jours d’absence pour maladie :

Autres raisons :

Evaluation 4

Année : Période : Dates :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Compétence | |
| a. Connaissances médicales générales |  |
| b. Jugement clinique en médecine d’urgence |  |
| c. Tenue des dossiers, qualité du courrier |  |
| d. Soins dans l’utilisation du matériel |  |
| e. Habileté pratique |  |
| 2. Comportement | |
| a. Conscience professionnelle |  |
| b. Engagement personnel, ponctualité, discipline |  |
| c. Attitude vis-à-vis des patients |  |
| d. Attitude vis-à-vis des collègues |  |
| e. Attitude vis-à-vis du personnel non médical |  |
| 3. Curiosité scientifique | |
| a. Présence aux séminaires |  |
| b. Présentation de séminaire |  |
| c. Discussion de littérature |  |
| d. Présentation hors service (participation à) |  |
| e. Publication scientifique (participation à) |  |
| L’évaluation est chiffrée de la manière suivante : 5 = excellent ; 4  = bon ; 3 = satisfaisant ; 2 = faible ; 1 = mauvais | |
| Appréciation globale sur 20 |  |
| Commentaires : | |

Date : Date :

Signature du responsable du stage : Signature du candidat :

Partie 2

Relevé quantitatif des prises en charge de situations et pathologies spécifiques

Dans cette rubrique, l’expérience pratique du candidat est enregistrée. Les données à reprendre concernent exclusivement les patients suivis et traités par le candidat. La mention d’une pathologie spécifique, répartie ci-dessous par système organique, se fait par cas individuel. Par patient, plusieurs pathologies peuvent être mentionnées. Les places libres peuvent être complétées par des pathologies non mentionnées dans la liste.

L’activité hospitalière est différenciée de l’activité pré- hospitalière. Enfin, une rubrique est consacrée à l’expérience en matière de situation d’urgence collective (activation du plan MASH, urgence collective externe, plan préventif lors d’évènements, participation à l’élaboration d’un plan d’urgence et d’intervention,…)

Prise en charge intra hospitalière de pathologies spécifiques

Année de formation :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de la pathologie | Période  1 | Période  2 | Période  3 | Période  4 |
| Syndrome coronarien aigu |  |  |  |  |
| A n év ry sme d e l’a o rt e abdo minal e |  |  |  |  |
| Di s s ec ti on aor t i q ue |  |  |  |  |
| AV C |  |  |  |  |
| Hémorra g i e dige sti v e |  |  |  |  |
| Sepsi s (t out e origine) |  |  |  |  |
| As thme aigu gra v e |  |  |  |  |
| E m bolie pu lmon aire |  |  |  |  |
| Dé tres se respira t oi re autre de l ’ adulte |  |  |  |  |
| Dé tres se respira t oi re de l’ enf a nt |  |  |  |  |
| Etat de choc adu l te |  |  |  |  |
| E t a t de c h oc e n fa n t |  |  |  |  |
| P o lyt raumat isé |  |  |  |  |
| T r au ma crân io- c érébral |  |  |  |  |
| Tra u ma d u ra chi s /  médu llaire |  |  |  |  |
| Tra u ma t h oraci q ue |  |  |  |  |
| Tra u ma a bdomi nal /  bas s in |  |  |  |  |
| T r au m a os t é oa rt ic ula i r e |  |  |  |  |
| Arrê t car d iorespira t oire adu l t e et gran d enfant  (> 8 an s) |  |  |  |  |
| Arrê t car d iorespira t oire e n f a n t ent r e 1 et 8 an s |  |  |  |  |
| Arrê t car d iorespira t oire enfant < 1 an |  |  |  |  |
| Aryth m ie grav e |  |  |  |  |
| M a l épilept iqu e |  |  |  |  |
| D i a b èt e dé c o m p e n sé |  |  |  |  |
| In to xi ca ti on |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Année de formation :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nature de la pathologie | Période  5 | Période  6 | Période  7 | Période  8 |
| Syndrome co ro narie n aigu |  |  |  |  |
| A n év ry sme d e l’a o rt e abdo minal e |  |  |  |  |
| Di s s ec ti on aor t i q ue |  |  |  |  |
| AV C |  |  |  |  |
| Hémorra g i e dige sti v e |  |  |  |  |
| Sepsi s (t out e origine) |  |  |  |  |
| As thme aigu gra v e |  |  |  |  |
| E m bolie pu lmon aire |  |  |  |  |
| Dé tres se respira t oi re autre de l ’ adulte |  |  |  |  |
| Dé tres se respira t oi re de l’ enf a nt |  |  |  |  |
| Etat de choc adu l te |  |  |  |  |
| E t a t de c h oc e n fa n t |  |  |  |  |
| P o lyt raumat isé |  |  |  |  |
| T r au m a c r â n io- c érab r a l |  |  |  |  |
| Tra u ma d u ra chi s /  médu llaire |  |  |  |  |
| Tra u ma t h oraci q ue |  |  |  |  |
| Tra u ma a bdomi nal /  bas s in |  |  |  |  |
| T r au m a os t é oa rt ic ula i r e |  |  |  |  |
| Arrê t car d iorespira t oire adu l t e et gran d enfant  (> 8 an s) |  |  |  |  |
| Arrê t car d iorespira t oire e n f a n t ent r e 1 et 8 an s |  |  |  |  |
| Arrê t car d iorespira t oire enfant < 1 an |  |  |  |  |
| Aryth m ies grav es |  |  |  |  |
| M a l épilept iqu e |  |  |  |  |
| D i a b èt e dé c o m p e n sé |  |  |  |  |
| In to xi ca ti on |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Missions SMUR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date | Seul/  accompagné | Nature de la mission |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Situations d’urgence collective

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Date | Lieu | Description |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

Partie 3

Relevé quantitatif de la réalisation d’actes techniques

Les actes techniques sont enregistrés dans cette rubrique. Ils sont groupés par système organique, exécutés par le candidat même. Les places libres peuvent être complétées par des techniques moins courantes et/ou “liées au c e n t r e ” (assistance circulatoire, soins de grands brûlés, caisson hyperbare,…).

Année de formation :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actes techniques | Période  1 | Période  2 | Période  3 | Période  4 |
| Intu bat i on adu l tes |  |  |  |  |
| Intuba tio n e n fants |  |  |  |  |
| Intuba tio n e n fants < 1 a n |  |  |  |  |
| Trachéotomie percut an ée  / cricothyroïdotomie |  |  |  |  |
| A u t r es a l te r n at iv es à l’ in tubat i on |  |  |  |  |
| Voies ce ntrales |  |  |  |  |
| Voies i n tr aosse uses |  |  |  |  |
| Po nc ti o n artéri el l e |  |  |  |  |
| C a théter artériel |  |  |  |  |
| Po nc ti o n pl eural e |  |  |  |  |
| Drai na ge pl eural |  |  |  |  |
| Po nc ti o n péri car d i q ue |  |  |  |  |
| Po nc ti o n abdo mi nal e |  |  |  |  |
| Po nc ti o n l o mbai re |  |  |  |  |
| Po nc ti o n s ar ti c u l a i r es |  |  |  |  |
| C a théter sus-pubie n |  |  |  |  |
| Pa ci n g e x ter n e |  |  |  |  |
| Pa cing e n doca vitaire |  |  |  |  |
| C a théter pulmo n aire |  |  |  |  |
| C a rd io v e rs io n /  déf i brillat i on |  |  |  |  |
| Ec hogra p hie car d ia que |  |  |  |  |
| Ec h o « PR E P » |  |  |  |  |
| Ec h o gra p hi e au tre |  |  |  |  |
| Suture s simples |  |  |  |  |
| Sutu res comp lex e s |  |  |  |  |
| Réductio n or thopé d ique s  (f rac t ure s , l u xa ti on ) |  |  |  |  |
| St abilisat i o n de f r actu res  (a ttel l e s , tra c ti o n , … ) |  |  |  |  |
| Séda tio n - a n algési e |  |  |  |  |
| C o nt en t i on ch imique |  |  |  |  |
| Accouch e ment |  |  |  |  |
| Dési nc arc é rati o n |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Année de formation :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Actes techniques | Période  5 | Période  6 | Période  7 | Période  8 |
| Intu bat i on adu l tes |  |  |  |  |
| Intuba tio n e n fants |  |  |  |  |
| Intuba tio n e n fants < 1 a n |  |  |  |  |
| Trachéotomie percut an ée  / cricothyroïdotomie |  |  |  |  |
| A u t r es a l te r n at iv es à l’ in tubat i on |  |  |  |  |
| Voies ce ntrales |  |  |  |  |
| Voies i n tr aosse uses |  |  |  |  |
| Po nc ti o n artéri el l e |  |  |  |  |
| C a théter artériel |  |  |  |  |
| Po nc ti o n pl eural e |  |  |  |  |
| Drai na ge pl eural |  |  |  |  |
| Po nc ti o n péri car d i q ue |  |  |  |  |
| Po nc ti o n abdo mi nal e |  |  |  |  |
| Po nc ti o n l o mbai re |  |  |  |  |
| Po nc ti o n s ar ti c u l a i r es |  |  |  |  |
| C a théter sus-pubie n |  |  |  |  |
| Pa ci n g e x ter n e |  |  |  |  |
| Pa cing e n doca vitaire |  |  |  |  |
| C a théter pulmo n aire |  |  |  |  |
| C a rd io v e rs io n /  déf i brillat i on |  |  |  |  |
| Ec hogra p hie car d ia que |  |  |  |  |
| Ec h o « PR E P » |  |  |  |  |
| Ec h o gra p hi e au tre |  |  |  |  |
| Suture s simples |  |  |  |  |
| Sutu res comp lex e s |  |  |  |  |
| Réductio n or thopé d ique s  (f rac t ure s , l u xa ti on ) |  |  |  |  |
| St abilisat i o n de f r actu res  (a ttel l e s , tra c ti o n , … ) |  |  |  |  |
| Séda tio n - a n algési e |  |  |  |  |
| C o nt en t i on ch imique |  |  |  |  |
| Accouch e ment |  |  |  |  |
| Dési nc arc é rati o n |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Partie 4

Activité de garde

Prière de préciser si la date correspond à un jour de la semaine (S) ou à un jour de week-end ou férié (WE) et le type de garde réalisée :

- fonction Urgences : SUS

- fonction SMUR : SMUR

- fonction Soins intensifs : USI

- autre (garde interne, unité coronaire,….) : G

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date | Hôpital | Type | JF/WE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Date | Hôpital | Type | JF/WE |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Partie 5

Cours et formations pratiques suivis

Cette rubrique concerne les formations externes aux services de stages. Les séminaires internes et réunions de staff doivent être mentionnés pour chaque stage, individuellement.

Prière de mentionner ici dans l’ordre chronologique les cours, ateliers, symposiums et congrès nationaux et internationaux auxquels vous avez participé. Les attestations en faisant état doivent être jointes.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | 0rganisateur | Titre | Orateur  Animateur | Signature |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | 0rganisateur | Titre | Orateur  Animateur | Signature |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Partie 6

Contribution(s) scientifiques personnelles (présentations ou publications, mémoire, etc.)

Prière de mentionner ici les discussions de cas, conférences, présentations à des congrès …, que vous avez données vous- même ou auxquelles vous avez activement participé.

Joindre une copie des documents en annexe (abstract, impression de la présentation, article, exemplaire du mémoire,…)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Lieu | Institution  Société | Titre | Responsable | Signature |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Date | Lieu | Institution  Société | Titre | Responsable | Signature |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

**Publications :**

**Mémoire :**

Titre : Promoteur : Directeur :

Présenté et défendu le : Jury :

**Avis de la commission d’agrément concernant cette période de stage**

Carnet de stage présenté le

Remarques de la commission d’agrément : Avis de la commission d’agrément : Signature :