

Evaluation des MSU niveau 1

NOM PRENOM

### CONDITIONS DU DEROULEMENT DU STAGE

Consultations seul oui très souvent	Si oui au bout de 1-2 mois
Nombre de consultations par jour :	

### DISCUSSION DES OBJECTIFS EN DEBUT DE SEMESTRE (appréciations notées de 1 à 5)

Mes attentes ont-elles été identifiées ?	Identification commune de mes compétences déjà acquises	Identification commune de mes compétences à acquérir	En a-t-il résulté la définition d'objectifs de formation ?

### SUPERVISION : ANALYSE PEDAGOGIQUE DU DEROULEMENT DE LA CONSULTATION (appréciations notées de 1 à 5)

La démarche clinique est-elle analysée ?	Les déterminants de la prise de décision sont-ils analysés ?	En résulte-t-il une identification de mes besoins de formation ?	Ai-je été incité à participer à des FMC, groupe de pairs ?

### FONCTIONNEMENT DU TRINOME (appréciations notées de 1 à 5)

Réunion du trinôme avec l'IMG	Identification de mes besoins de formation pendant la réunion du trinôme ?	Identification des apprentissages possibles avec le MSU des apprentissages à déléguer aux autres MSU	J'ai été incité à participer à des FMC/ groupe de pairs

NOTE GLOBALE

RELATIONS AVEC LE MAITRE DE STAGE :