# COMPLEMENTS D’INFORMATION : DEMANDE D’AGREMENT POUR LA PHASE DE CONSOLIDATION DU DES DE BIOLOGIE MEDICALE

**Nombre de poste(s) de Dr Junior demandé(s) par la structure d’accueil :**

Il est important que ce nombre soit cohérent avec l’activité de la structure et le nombre d’encadrants disponibles dans la structure

* Activités de la structure d’accueil :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre d’analyses réalisées par jour dans la structure d’accueil | En routine : | | |
| De manière exceptionnelle : | | |
| % d’analyses accréditées réalisées dans la structure d’accueil |  | | |
| Horaire d’ouverture de la structure d’accueil | Si gardes ou astreinte, préciser les plages horaires | | |
| Bactériologie  Virologie  Biochimie  Hématologie | Immunologie  Parasitologie/Mycologie  Biologie générale | Stages clinique  Génétiques moléculaires  Cytogénétiques | Biologie de la reproduction  Thérapie cellulaire et génique  Pharmacologie - toxicologie |
| **Nature des principales prestations transversales fournies par la structure d’accueil** :  1) Activité clinique de recours, y compris équipe mobile :  2) Plateau technique ou médicotechnique :  3) Autres activités transversales : expertise ou partenariat avec le milieu médical ou non-médical ; stage en entreprise, unité de recherche ou au sein d’une administration ; autres. | | | |

**Le cas échéant, nature des principales analyses pratiquées dans la structure d’accueil, techniques utilisées :**

* Encadrement

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombre de praticiens titulaires, dont :**  PU-PH et MCU-PH (en ETP) :  PH (en ETP) : | **Nombre de praticiens non-titulaires, dont :**  PHU (en ETP) :  AHU (en ETP) : |
| **Pour les laboratoires privés, nombre de biologiste :**  Titulaire, ayant des parts (en ETP) :  Salarié (en ETP) :  **Autres, dont :**  Techniciens (en ETP) :  Ingénieurs (en ETP) :  Infirmières (en ETP) : | Assistants spécialiste (en ETP) :  Praticiens contractuels (en ETP) :  Nombre de postes d’internes et de docteur  junior dans le service (y compris les FFI) : |

**Joindre un tableau de service correspondant à une semaine-type** *(document précisant les lignes de garde sur place et d’astreinte à domicile de la structure d’accueil)*

***Ce document est à transmettre obligatoirement avec la demande d’agrément***

* Implication du service dans la formation et la recherche

**Décrire brièvement le poste de travail prévu pour les Docteurs Juniors** *(bureau, téléphone-DSCT-Bip, accès documentaire, etc…)*

Décrire brièvement les initiatives pédagogiques mis en place :

Accueillez-vous des étudiants hospitaliers (1er et 2ème cycles des études médicales) ?

**Réunions organisées par la structure d’accueil** *(discussions des dossiers, exposés, formations, internes etc…)* dans lesquelles les étudiants de 3ème cycle fond des présentations :

Nature :  Fréquence

- -

- -

- -

- -

**Participation du Dr Junior à la validation et à l’interprétation biologique**

Nature des analyses, fréquence et méthodes analytiques utilisées

**Participation de la structure d’accueil à des réunions de concertation pluridisciplinaire ou autres réunions interprofessionnelles :**

Nature :  Fréquence

- -

- -

- -

- -

**Activité de publication de la structure d’accueil au cours des 5 dernières années :**

Nombre de publication :

Score SIGAPS :

Nombre de publications auxquelles ont été associées des étudiants de 3ème cycle :

**Participation des étudiants de 3ème cycle à des réunions régionales ou nationales (congrès) au cours des 5 dernières années :**

OUI / NON, PRéCISER ?

**En cas de participation active** *(présentation orale ou présentation de poste)***, préciser :**

**Participation des étudiants de 3ème cycle à des projets de recherche, appel d’offre… :**

OUI / NON, PRECISER ?

**Participation au management de la qualité** *(validation de méthode, réalisation de SH-FORM, accréditation, suivi des contrôles…)***:**

Si Oui, préciser ? (nombre d’analyses devant être accréditées dans l’année, réunions qualité dans le service…) :

* Mise en situation et activités des Docteurs Juniors

Par exemple et de façon non-exhaustive :

* Revue de prescription
* Validation et interprétation biologique : nature de l’analyse, méthode analytique
* Prise en charge de patients : Consultations courantes, Consultations d’annonce, Réalisation de prélèvement
* Prise en charge en urgence de patients : Garde d’urgence, Analyses techniques en urgence, Gestion des avis extérieurs au service
* Actes techniques : nature et fréquence des prélèvements
* Gestion de la qualité : validation des contrôles, gestions des CQI et CQE, réalisation d’un dossier de validation, participation aux audits
* Travail en équipe : animation d’un staff ou d’une réunion multidisciplinaire (éventuellement RCP), organisation des circuits de recours, relation avec d’autres laboratoires ou plateforme, organisation des soins ou prise de décision en coopération avec les autres professionnels de santé, gestion de situation de crise, management d’équipe…
* Exercice professionnel : déclaration des erreurs analytiques, déclaration et suivi des pannes d’automate, EIG, interaction analytiques, démarche d’autoévaluation, participation à une activité de recherche, (en préparation au développement professionnel continu, à la re-certification, à la participation à des registres…) ; relations avec la direction ; participation à des campagnes de prévention, de dépistage ; relations avec des centres de référence.

**Décrire les activités que réaliseront seuls le(s) Dr Juniors au début de leur stage :**

**Décrire les activités que réaliseront seuls le(s) Dr Juniors à la fin de leur stage en plus de celles réalisées en début de stage :**

**Décrire brièvement comment se fera l’acquisition progressive de son / leur autonomie au cours du stage** *(encadrement, formation théorique et pratique,…)***:**

**Décrire précisément :**

**La façon dont se fera la supervision et l’évaluation de ces mises en situation** *(rythme, modalités)***:**

**La façon dont sera organisée la possibilité pour le Dr Junior de recourir sur place et en permanence à un « senior »en journée** *(fournir un tableau de service type)***:**

**Le cas échéant : y a-t-il une ou des demi-journées en semaine où le Dr Junior sera affecté dans une autre structure** *(précisez l’intitulé de la structure, la nature des activités qui y seront réalisées et les modalités de supervision) :*

**Le cas échéant : prévoyez-vous la mise en place de gardes Séniors pour le(s) Dr(s) Junior : OUI / NON**

**Si OUI, décrire précisément les modalités de recours mises en place avec la direction de l’établissement** *(autres praticiens de garde sur place, recours aux appels exceptionnels,..)* :

**Activités habituelles moyennes pour le(s) Dr Juniors** *(hors gardes senior)* :

**Nombre moyen de gardes d’internes/mois** *(préciser le nombre de jours, de WE)*

**Nombre moyen d’astreintes/mois** *(préciser à quoi correspondent ces astreintes)*

**Amplitude horaire moyenne en semaine***(heure début / heure de fin)*

**Le responsable du service d’accueil s’engage à respecter les règles relatives au temps de travail en stage des médecins en formation**

OUI

|  |  |
| --- | --- |
| **Signatures** | **Dates** |
| Le responsable de la structure d’accueil : |  |
| Visa du président de la CME de l’établissement : |  |
| Visa du directeur de l’établissement : |  |